Cette Revue est publiée sous le haut patronage
de M. le Professeur S. FREUD.

Tome IV - N° 1 1930-31

REVUE FRANÇAISE de Psychanalyse

Organe officiel de
la Société Psychanalytique de Paris
Section française de l'Association Psychanalytique Internationale

Sommaire

MÉMOIRES ORIGINAUX

G. HESNARD et R. LAFORGUE. — Les Processus d'Auto-Punition en Psychologie des Névroses et des Psychoses, en Psychologie criminelle et en Pathologie générale.

Marie BONAPARTE. — La Prophylaxie infantile des Névroses.

Sophie MORGENSTERN. — La Psychanalyse infantile et son rôle dans l'Hygiène mentale.

R. DE SAUSSURE. — Note sur la pluralité du sur moi.

Comptes rendus : Société psychanalytique de Paris. — V[e] Conférence des psychanalystes de langue française (Paris). — Le Jubilé de l'Institut Psychanalytique de Berlin.

Bibliographie.

G. DOIN et C[ie], Editeurs à Paris (6[e])
8, Place de l'Odéon

La Revue Française de Psychanalyse paraît par tomes de chacun 4 fascicules

Comité de Direction :

Madame Marie Bonaparte (Paris).
Le Professeur A. Hesnard (Toulon).
Les Docteurs R. Laforgue (Paris).
Ch. Odier (Paris).
R. de Saussure (Genève).

Secrétaire général
Le Docteur Rodolphe Lœwenstein

Secrétaire adjoint
Henri Hœsli

Les manuscrits à insérer, la correspondance, et en général toutes les communications concernant la Revue, doivent être adressés à M. le Docteur Rodolphe Lœwenstein, 127, avenue de Versailles, Paris (XVI^e^), avec la mention « Revue Française de Psychanalyse ».

Néanmoins, les ouvrages dont on désire voir l'analyse figurer dans la Revue doivent de préférence être adressés directement à M. le Docteur R. de Saussure, 2, rue de la Tertasse, à Genève (Suisse).

CONDITIONS D'ABONNEMENT

France, Colonies..................	80 fr.
Suisse.............................	24 fr. suisses
Etranger, tarif n° 1................	100 fr.
— — n° 2..............	120 fr.

Prix du numéro : 25 francs.

Tome quatrième. N° 1. 1930-31

REVUE FRANÇAISE DE PSYCHANALYSE

Cette revue est publiée sous le haut patronage de M. le Professeur S. Freud.

מכון ארצישראלי לפסיכו-אנליטיס ירושלים רחוב החבשים 138
PALESTINE INSTITUTE For PSYCHOANALYSIS JERUSALEM ABESSYNIAN STREET 138
ספריה LIBRARY No.

MÉMOIRES ORIGINAUX

Les Processus d'Auto-Punition en Psychologie des Névroses et des Psychoses, en Psychologie criminelle et en Pathologie générale

Par A. HESNARD et R. LAFORGUE

Rapport présenté à la Ve Réunion des Psychanalystes de langue française

(Paris, Juin 1930)

Sommaire

INTRODUCTION. — Le problème d'Auto-punition en général ; Ses rapports avec le problème du masochisme.

I. — L'Auto-punition dans les Névroses.

II. — L'Auto-punition dans les Psychoses.

III. — L'Auto-punition dans la genèse des réactions morbides.

IV. — L'Auto-punition en Pathologie générale.

INTRODUCTION

Le problème de l'Auto-punition en général ; ses rapports avec le problème du masochisme.

Parmi les récentes acquisitions de la psychanalyse, c'est incontestablement l'importance grandissante des processus morbides de l'Auto-punition dans la vie humaine qui a le plus gravement retenti sur notre compréhension psychologique en général, comme sur notre attitude thérapeutique en particulier. Leur étude a même paru à certains si capitale qu'ils en attendent — avec quelque exagération peut-être — une véritable transformation évolutive de notre jeune science, de nature à modifier profondément les enseignements de la psychologie des névroses et de la psychiâtrie, de la criminologie et de la pathologie en général.

Le rapport que voici n'apporte pas un exposé approfondi ni original de ce problème capital de l'auto-punition. Il n'est qu'un bilan de nos connaissances actuelles sur ce sujet, spécialement présenté sous certains aspects susceptibles d'éclairer notre mouvement psychanalytique français.

On se rappelle que les premiers enseignements de *Freud* paraissaient envisager avant tout les *pulsions instinctives* de l'individu, considérées notamment sous l'angle de l'évolution sexuelle et telles qu'elles se dégagent de l'analyse des phases infantiles du développement de la libido. Toutefois, dans la notion de *censure*, provoquant une « fixation de la libido », était déjà incluse la théorie du « surmoi », que des faits ultérieurement découverts lui ont permis de préciser. En même temps qu'il montrait jusqu'à quel point les faits tirés de l'histoire des névroses et des perversions, les faits caractérologiques, etc..., s'expliquaient par le refoulement des tendances sexuelles, le maître de Vienne et ses élèves s'efforçaient de perfectionner la méthode d'*interprétation symbolique* qui décèle ce

refoulement dans les actes et gestes de la vie courante, les images du rêve, les associations d'idées libres, les symptômes névropathiques, etc.

L'accumulation des documents ainsi rassemblés permit peu à peu de préciser l'étendue du domaine de la sexualité humaine. En particulier un grand nombre de faits considérés par les psychologies préfreudiennes comme ressortissant à une sorte « d'instinct personnel », apparurent comme étant eux aussi de signification foncièrement érotique ; et l'on décrivit sous le nom de *narcissisme* l'ensemble de ceux qui traduisent l'activité sexuelle s'exerçant indépendamment d'un objet extérieur et à l'égard de l'individu lui-même.

Mais le système des tendances instinctives et sexuelles, des pulsions primitives ou dérivées, ayant été ainsi intégré dans la somme des connaissances psychanalytiques, les observateurs remarquèrent progressivement que l'intérêt pratique du problème de la vie instinctive réside peut-être autant, sinon plus, dans l'action contrariante, déformante, de la *culture morale*, ou même, d'une façon plus primitive, de toute barrière morale (1), sur les pulsions que dans ces pulsions mêmes.

A côté des puissances dynamiques *refoulées* apparaissent des puissances psychiques *refoulantes*, d'une extrême importance, en rapport avec la complication et le perfectionnement des fonctions éthiques de l'être humain (2). Ces puissances refoulantes s'expriment, en termes freudiens, dans l'instance de la censure, puis du sur-moi, de ses degrés ou formes (sur-moi supérieur et sur-moi inférieur), ou de ses dérivés : moi idéal, système contre-pulsionnel (3), etc., selon la terminologie encore en discussion.

Dans l'état actuel de nos connaissances, le rôle humain de ces instances refoulantes nous apparaît comme dépassant largement le champ d'action d'une simple fonction psychique inhibitrice. Nous tendons à y voir un processus psycho-biologique primordial :

(1) Notre collègue R. de Saussure considère la « barrière morale » primitive dont il est question ici comme l'effet d'une sorte d'instinct d'inhibition.

(2) Voyez R. Laforgue : « Zum Begriffe der Verdrängung » (*Int. Zeitschrift für Psychoanalyse*, 1928). — « Schizophrenie, Schizomanie und Schizonoïa », *in Zeitschrift für die gesammte Neurologie u. Psychiatrie*, 1926.)

(3) Voyez le rapport d'Odier à la réunion des psychanalystes de langue française de Blois, 1927, et les discussions auxquelles ces termes ont donné lieu, notamment à la Commission linguistique à propos de la traduction des termes : Ueberich-Es.

la condition première de toute culture, de tout développement psychique.

Un fait domine toute l'histoire des instincts dans leur laborieuse adaptation aux nécessités du perfectionnement éthique et social : l'universalité et l'importance basale de la défense de l'individu contre le sexe, de l'antagonisme entre la personnalité humaine et les tendances pré ou amorales qui l'inclinent à l'assouvissement de ses pulsions instinctives. Or, toute défense sexuelle, tout antagonisme de l'individu et du sexe a pour condition inéluctable ou pour conséquence fatale la libération d'une violence destructive que nous apercevons dirigée principalement contre le sujet.

Le renoncement subi à l'agression est très manifeste, dans l'existence ordinaire, au cours de laquelle la violence primitive se transforme diversement, — se sublimant par exemple en instinct de puissance, en activité scientifique, politique et sociale tout court ; il est partiel dans la vie érotique, au sein de laquelle l'agressivité se fond plus ou moins dans la tendresse. En tous cas, il a pour conséquence remarquable : l'utilisation de la violence originaire, inextériorisable, pour la constitution de la censure, de la culture éthique et morale.

L'agressivité apparaît alors comme *fait instinctif primitif*. C'est la violence qui caractérise la vie psychique à son origine même, avant la différenciation génitale de la sexualité (sadisme prégénital), C'est, de même elle qui rend possible toute culture morale, agressivité détournée des objets extérieurs et retournée contre l'individu. Nous verrons aussi qu'elle réapparaît, intensifiée, chez l'adulte civilisé à toutes les occasions d'inassouvissement sexuel, mais de plus menaçante pour le sujet sous la forme psychique d'une « hypermorale » inconsciente et inférieure (1).

Les faits d'observation démontrent en effet que toute culture individuelle est, primitivement, une interdiction, c'est-à-dire une menace, nous pourrions dire : une angoisse en général. Cette menace est, chez l'enfant et le primitif, effective et *extérieure* ; elle réside seulement dans les rigueurs ambiantes : attitude hostile et condamnatrice des parents aimés et redoutés — dont l'enfant choisit l'un d'eux, celui dont il est, pour *Jones* (2), conduit à adopter le

(1) Voyez JONES : « Fear, Hate and Guilt » (*Int. Rev. of Psych.*, 1930).

(2) Voyez l'article remarquable en français de JONES : « La conception du Sur-Moi » (*Rev. franç. de Psa.*, novembre 1927).

sexe, — puis règles de la propreté et de la bienséance, des convenances et des rites sociaux et religieux, des mœurs, ambiantes, puis de l'éducation et de l'affinement moral. C'est ce que *Freud* exprime en notions plus précises, en disant que le refoulement des pulsions primitives, mécanisme psychique en quelque sorte intermédiaire entre la faute et la condamnation (consciente de soi-même), implique préalablement deux mécanismes primaires : 1) la transformation de la pulsion en son contraire (activité retournée en passivité) ; 2) l'orientation de la pulsion contre le moi. Ainsi le sadisme dirigé contre l'objet se transforme en masochisme. Dans ces conditions, le rôle du refoulement paraît être de ne pas permettre à la conscience d'acquérir la connaissance des pulsions dont l'acceptation, conduite vers la satisfaction, serait un *plaisir condamné par le moi* (plus tard le sur-moi), c'est-à-dire désagréable au moi. Ainsi donc, la culture morale, basée sur le refoulement des pulsions primitives, en particulier agressives, consiste essentiellement dans une intériorisation, une inclusion, une « introjection » de la menace extérieure.

Freud et ses élèves ont précisé comme il suit (1) le mécanisme psychanalytique du sentiment de faute et du besoin de punition. La conscience de la faute existe, chez le primitif et chez l'enfant, avant la culture, étant l'expression immédiate de la peur de l'autorité extérieure (parents, censeurs). Lors de la formation de la conscience morale, du sur-moi, une *autorité intérieure*, résultant de l'introjection des menaces extérieures et de l'identification parentale, apparaît : Les désirs coupables, et tout particulièrement, les *tendances agressives*, fondamentales, sont refoulés, mais à la condition de se tourner contre le moi. Or, la renonciation à la satisfaction de ces tendances ne suffit pas à écarter ce sadisme intérieur, car le désir, la tentation subsiste, et elle est connue du sur-moi : tentation purement intérieure et actes réels s'équivalent pour lui. Plus même, la tentation entretient et renforce la culpabilité dans la mesure où elle doit être davantage contenue. Le besoin de punition est une manifestation instinctive du moi, devenu masochiste sous l'influence du surmoi sadique, par suite d'une dérivation au moins partielle de l'instinct auto-destructeur sur les relations moi-surmoi. En définitive, le « sentiment de coulpe » est l'expression d'un conflit foncier d'ambivalence affective envers l'autorité (surtout paternelle), du conflit

(1) FREUD : *Das Unbehagen in der Kultur.*

sexuel entre les pulsions érotiques, de vie, et les pulsions destructrices, de mort.

Or, ce processus, profondément inconscient, d'intériorisation, n'est pas seulement un processus biologique ou économique concevable sur le plan des inhibitions physiologiques, ni même des interférences dynamiques, — et c'est en cela que la psychanalyse est beaucoup plus qu'une simple mécanique de reflexes cérébraux : Exprimé dans les seules notions qui puissent le traduire humainement (les notions psychologiques), il apparaît comme un processus anthropomorphique, portant dans son intimité, dans sa nature même, la marque des individus humains qui l'inspirèrent et de l'individu qui le subit : il s'agit d'un processus humanisé de menace, puis de *punition* d'un individu par autrui, puis par les instances morales résultant de l'intériorisation, de l'introjection de cet autrui en lui-même, c'est-à-dire par le Sur-moi, résultant de l'identification parentale.

Ce phénomène punitif découvert par *Freud,* analysé à fond par *Reik,* puis élargi et précisé par *Alexander,* indique que la pensée humaine est, à l'aube de son développement, non seulement toute chargée d'affectivité, mais, comme on peut le constater également dans l'œuvre de Lévy-Bruhl, animiste, mythique et, de ce fait même, éthique et sociale. Le processus de l'auto-punition ressortit simultanément et également, au point de départ de l'évolution psychique, au biologiste, au psychologue et au sociologue.

C'est avant tout aux *faits* tirés de l'histoire de la névrose et de la psychose, du crime, des maladies générales concernant l'auto-punition, que nous consacrons ce travail.

Un certain nombre d'entre eux nous feront comprendre que, dans une foule de circonstances, la personnalité, le moi, non seulement *subit* l'agression primitive, mais encore la *sollicite,* la recherche, inconsciemment ou non, dans un but de jouissance érotique ou en vertu d'un besoin de souffrance, — équivalent inconscient du plaisir. Cette attitude du sujet, favorable à l'auto-punition, et qui utilise celle-ci érotiquement, est de nature à changer l'aspect du problème premier de l'auto-agressivité. C'est le problème dérivé du *masochisme* dont nous aurons l'occasion d'exposer au cours de ce travail les données générales.

I

L'Auto-punition dans les Névroses

Nous ne croyons pas que ce soit dans la névrose, au sens clinique banal du terme (1), que les processus d'auto-punition s'exercent de la façon la plus dangereuse pour l'individu. (Nous en décelerons des formes plus graves dans la psychose et en pathologie générale.) Mais c'est dans les états névropathiques communs qu'ils se présentent à l'heure actuelle sous l'aspect le plus compréhensible et le plus frappant.

Toute névrose se présente à un certain point de vue, à la vérité central, comme une auto-punition : « La maladie, écrivait *Freud* il y a quelques années, devient fréquemment entre les mains du surmoi le moyen de punir le moi, de le faire souffrir. Le malade est alors obligé de se comporter comme un coupable ayant besoin de la maladie pour expier son crime... Nous ne sommes d'ailleurs qu'au début de l'étude de ce sujet. »

De même, *Mme Sokolnicka,* dans son remarquable rapport de l'an dernier à la réunion des psychanalystes, résumait ainsi sa pensée : « L'analyse se passe sous l'impression que l'analyste lutte contre un immense réquisitoire contre lui-même, réquisitoire qu'il ignore et contre lequel cependant il se défend tout le temps. Toute sa vie est une plaidoirie contre ce complexus affectif inconscient. »

Mais, dans beaucoup de cas, l'auto-punition est voilée, dissimulée : Elle reste plus ou moins ignorée de l'individu qui, au début de l'analyse, nie absolument qu'il se punit, ou qu'il se comporte comme s'il se punissait. Elle n'est admise par lui que dans les cas où les impressions conscientes qui résultent de sa névrose sont plus ou moins analogues au *remords,* forme consciente et subjective de l'auto-punition concernant un acte réel qu'il condamne. Or,

(1) On sait que les enseignements de la Psychanalyse conduisent à élargir le concept de Névrose très au delà des étiquettes psychiâtriques, en isolant des mécanismes psychopathologiques fondamentaux au sein d'états qui n'ont au point de vue psychiâtrique, à peu près rien de commun. Le lecteur le comprendra une fois de plus en comparant les divers chapitres de ce travail.

la plupart des symptômes, en particulier ceux qui sont tirés de l'observation du comportement de l'individu, ne s'accompagnent nullement de remords, de sentiment de culpabilité. Dans les cas intermédiaires, le malade assure qu'il lui semble être coupable de quelque chose ; soit que cette faute lui apparaisse, à la réflexion imaginaire, ou qu'il doute perpétuellement de sa réalité ; soit, ce qui est plus fréquent, qu'il l'attribue à quelque fait actuel (il est pervers, anormal, inférieur) ou passé (il a commis tel ou tel acte, plus ou moins infime objectivement et disproportionné avec la rigueur de son sentiment de culpabilité ou sa tendance auto-punition : masturbation, pensées sexuelles défendues, pensées non-sexuelles défendues, parfois même acte ou pensée quelconque (1).

L'analyse aide le patient à admettre l'existence, en lui, d'une culpabilité imaginaire et d'un désir auto-punitif ; assez facilement il arrive à interpréter certains symptômes, certaines caractéristiques de son comportement comme démontrant qu'il se croit coupable et tend à se châtier. Mais la découverte des origines intérieures réelles de cette faute et de cette punition est toujours laborieuse, toujours marquée de ces résistances qui marquent tout progrès de l'analyse. Nous verrons aussi plus loin que l'analyse, chez certains malades (les scrupuleux), doit spécialement lutter contre les arguments que le patient y trouve pour alimenter sa culpabilité en la déplaçant sans cesse sur de nouveaux objets. Et cela pour ne pas avoir à la trouver dans ses vraies causes, enfouies dans un passé pénible qu'il a depuis longtemps écarté de sa conscience et de sa responsabilité.

Ces origines réelles de la faute sont, bien entendu, à rechercher par les procédés classiques de l'analyse dans tous les conflits inconscients qui résultent de la menace du sur-moi à l'occasion des sollicitations du moi par les pulsions infantiles refoulées, mais non affaiblies, c'est-à-dire tout le long de l'évolution sexuelle, en remontant du présent vers les premières années de la vie : masturbation

(1) Exemples : Un de nos malades s'accusait comme d'un crime d'avoir touché la verge d'un chien ; un autre s'accusait non pas de s'être masturbé, mais d'avoir serré la main à des amis après l'avoir fait ; une autre de s'être promenée dans la rue par le bras avec son fiancé. Un autre ne s'était jamais accusé d'avoir fait la noce, étant marié, d'avoir dissipé au jeu la fortune de sa femme, d'avoir contracté une syphilis extraconjugale et d'avoir mis sa famille sur la paille ; mais, à 60 ans, il s'accusait de fautes sexuelles de la jeunesse et de l'enfance et avant tout de sa masturbation.

actuelle et post-pubérale, masturbation infantile, et, en général, tous événements de la sexualité infantile, puis dérivés du complexe d'Œdipe plus ou moins anormalement constitué, enfin sadismes prégénitaux (de régression, le plus souvent). Les moments de cette courbe évolutive les plus généralement chargés de culpabilité nous paraissent être : les fixations ou régressions sadiques consécutives au refoulement des tendances œdipiennes. Ce qui incline à voir dans l'Inceste, au sens freudien, la principale justification de la faute originelle.

A) *Les diverses formes de l'auto-punition dans la névrose.*

L'extrême variété des formes de l'auto-punition névropathique s'explique par la multiplicité des combinaisons possibles entre, d'une part, les divers degrés du sentiment de culpabilité — plus ou moins conscient, reconnu ou avoué par le sujet — et, de l'autre, les divers degrés de la tendance auto-punitive telle qu'elle se traduit dans le comportement, ainsi que par la multiplicité des motivations conscientes — par déplacement du ton émotionnel spécifique de la culpabilité de tel fait psychique primitif sur des pensées plus ou moins lointainement associées — fournies par la conscience justificatrice de l'individu.

Il faut ajouter à cela la multiplicité des moyens dont on dispose pour se punir, — les uns étant plus ou moins substituables aux autres.

Il y a donc, cliniquement, des « syndromes d'auto-punition apparents », où l'auto-punition éclate dans les moindres aspects de la névrose, et des « syndromes d'auto-punition dissimulés » où l'auto-punition ne transparaît que dans tel ou tel élément de la symptomatologie. Mais, *psychanalytiquement*, ce ne sont pas toujours les premiers qui révèlent, tant s'en faut, la plus grande violence auto-punitive. Celle-ci peut, nous le verrons, exister au maximum et produire chez le sujet les plus grands ravages psychiques ou organiques, tout en restant presque totalement inconsciente avant l'analyse.

Les divers aspects de la névrose dans lesquels le mécanisme de l'auto-punition doit être recherché, sont :

a) *Les symtômes cliniques de premier plan.* — Toute angoisse, toute phobie, toute obsession est le plus souvent ressentie à son

origine comme une fatalité douloureuse qui pèse sur le malade, — quelles que soient les images ou idées qui justifient secondairement cette impression première dans la logique sentimentale : religion, destin, hérédité, etc., parfois même comme une hostilité de la nature ou une punition du ciel. Mais un grand nombre de ces symptômes exhalent l'auto-punition dans leur contenu même : il s'agit de pensées ou d'actes symboliques (peurs et idées obsédantes, cérémonial, etc.) de contenu punitif.

Tel obsédé sera hanté par la peur de la police, la surveillance du public, l'hostilité universelle. Tel autre ressentira ses pensées morbides intérieures comme une sorte de démon familier impitoyable, équivalant sur le terrain du doute anxieux à l'automatisme psychopathique sur celui du délire. Ou, tout simplement, il sera obsédé par le contraire de ce qu'il désirerait s'imaginer, dire, croire ou faire. Tel autre se condamnera à des rites compliqués dans lesquels sa personnalité est engagée à fond malgré elle et dont la répétition épuisante et envahissante le condamne à des travaux forcés intellectuels ou moteurs tout à fait tyranniques : lavage corporel ou manuel incessant, onomatomanie, rituels qui, par leur rage progressive, prennent la forme évidente d'un essai perpétuel d'expiation autant que de sauvegarde.

A côté de ces signes cliniques concernant le contenu des symptômes, l'auto-punition se révèle encore, et plus constamment peut-être, par l'attitude mentale que l'individu adopte à l'égard de tous ses symptômes pénibles : il les subit comme une menace, une violence qui s'exerce contre lui, et — fait caractéristique — malgré ses protestations d'innocence, comme une violence *méritée*. Curieux paradoxe, et qui ne saurait s'expliquer que par le fameux « besoin de punition » : Tout en s'insurgeant contre ses souffrances, tout en demandant contre elles la protection du médecin, il y tient profondément... Ainsi, l'anxieux sera torturé par mille hypothèses effroyables, touchant le malheur à venir, le phobique apercevra dans mille circonstances ou objets une cause irréductible d'horreur, engageant souvent sa responsabilité, l'obsédé ruminera les pensées les plus infamantes. Or, tous, tout en déplorant de bonne foi leur triste situation, s'y adapteront, l'accepteront, allant parfois jusqu'à admettre qu'ils ont comme un appétit de torture morale, que leur névrose est toute leur vie et remplace leurs plus chères affections du monde réel.

b) *Le comportement habituel du malade,* tel qu'il s'exprime en dehors de cette attitude mentale à l'égard des symptômes, dans leur caractère, — au moins dans les périodes franchement morbides, ou après une certaine durée de l'état morbide. Les malades sont, en dehors des paroxysmes anxieux, des résignés, parfois paradoxalement souriants. Ils se comportent comme si une fatalité affreuse mais juste pesait sur eux.

Après la punition, détente et droit de vivre.

Fait caractéristique, leurs symptômes les plus constants, les plus tenaces, les plus psycho-résistants, les plus régulièrement envahissants, peuvent se suspendre du jour au lendemain lorsque le malade se trouve accidentiellement victime de quelque grande souffrance corporelle, organique (fièvre, douleur, intervention chirurgicale, etc...), ou morale (perte de situation ou d'argent, malheur, deuil). Bien entendu, ils réapparaissent le plus souvent lorsque la cause de cette rémission — événement de caractère essentiellement punitif — a disparu.

c) *Les phantasmes et spécialement les fantaisies érotiques* (c'est-à-dire de contenu érotique conscient), ces fantaisies étant rarement extériorisées dans un comportement érotique pervers, — plus ou moins retenu et honteux, et devenu, à son tour, une justification de la faute, — et le plus ordinairement soigneusement réduites par la pudeur et l'inhibition sexuelle à des imaginations pures, voluptueuses quoiqu'obsédantes et par là même quelque peu anxieuses.

Le malade imagine une personne ou un enfant — garçon ou fille, — le plus souvent garçon, et dont il sait plus ou moins qu'il s'agit de lui-même, battu, fessé, flagellé, maltraité d'une façon ou d'une autre, astreint à une obéissance passive, humilié, souillé. Le plus souvent, cette personne est ainsi battue ou humiliée par un parent, un aîné, une personne plus âgée que le malade. Bien entendu, sur ce thème fondamental masochiste évident, assez monotone, chaque individu imagine des détails personnels, ces détails pouvant même varier d'un jour à l'autre par adjonction de certains raffinements variant à l'infini. Mais, certaines lois générales assez analogues à celles du rêve en général, paraissent régler leur motivation symbolique complexe (1).

(1) Voir à ce sujet l'excellent travail de FREUD, publié en langue française : « Le problème économique du Masochisme » (*Revue française de Psychanalyse*, Tome III).

Les violences que ces fantaisies expriment ne sont qu'exceptionnellement tragiques ou graves (comme le sont au contraire fréquemment les fantaisies sadiques : homicide, mutilations, blessures sanglantes, éviscérations, castration, décapitation, cannibalisme). Elles se bornent le plus souvent à des démonstrations assez puériles de la nature de celles qui sont pratiquement réalisées sur la personne d'enfants méchants ; elles sont donc alors plus près de la réalité, mais de la réalité infantile.

Ainsi, la notion concrète et fondamentale de castration que l'analyse démontre être assez souvent associée aux phantasmes masochistes y est habituellement voilée, atténuée, réduite sur le mode symbolique d'une forme à première vue incompréhensible, à tel ou tel détail plutôt négatif : par exemple l'enfant est frappé sur le corps et le visage, avant tout sur les fesses ; mais les organes sexuels sont respectés, comme aussi les yeux (alors qu'au contraire, la fantaisie d'émasculer et celle de crever les yeux est loin d'être rare dans les fantaisies sadiques).

Il est rare que « la faute » qui motive la correction reçue par l'enfant soit clairement expressive. Elle est parfois très banale ; parfois elle est une allusion plus ou moins voilée aux reproches de masturbation. Nous verrons qu'en réalité la faute infantile primitive que traduisent préventivement de telles fantaisies et qui parvient à s'y réaliser de façon détournée, travestie, est incluse dans la situation œdipienne elle-même.

Dans certains cas, les fantaisies masochistes constituent à peu près exclusivement toute la sexualité perverse consciente de l'individu. Dans d'autres cas, elles s'associent ou se combinent à des fantaisies perverses variées : onanisme, fétichisme, sadisme, scatophilie, etc..., et surtout homosexualité. Dans d'autres cas encore d'autres fantaisies moins exclusivement excitantes coexistent avec elles, sans que l'individu établisse forcément de lien direct entre ces deux séries de représentations érotiques : telles les fantaisies féminines chez les hommes (être possédé, violé, accoucher d'un enfant) à forme spécialement homosexuelle, non seulement du fait de l'acte rêvé (être châtré, subir des violences sexuelles passives), mais du fait de l'être désiré (acte subit de la part du père, du frère aîné, etc...).

C'est sans doute pour cette raison que *Freud* et quelques auteurs voient dans les phantasmes masochistes une superposition d'éléments infantiles et d'éléments féminins. Mais notre avis per-

sonnel est que les éléments infantiles peuvent s'y rencontrer seuls.

Nous insistons, avant de terminer cette brève description des apparences cliniques de l'auto-punition, sur ce que le véritable sens psychanalytique de ces phantasmes est, à la conscience de l'individu, profondément dissimulé. Il semble, en effet, d'après les analyses concordantes des phantasmes publiés jusqu'à ce jour, que l'acte primitif subi — de la part d'un parent, spécialement du père — ait la signification symbolique d'un *acte sexuel incestueux*. Le coït, dont la mentalité infantile possède souvent une conception troublante, mais vague, d'ordre surtout sadique, y est remplacé par un acte quelque peu violent avec le parent aimé. Et l'aspect de punition que revêt cet acte paraît être précisément le résultat du travestissement par la censure, par le sur-moi, qui, selon Alexander, céderait au moi la licence d'une jouissance érotique, mais à la condition que cette jouissance soit achetée, payée par le fait de souffrir. D'où une sorte d'équation masochiste : punition = *jouissance*. Bien entendu, le motif de la flagellation, du fouet, de la fessée, est emprunté au matériel mnésique dont l'enfant a l'expérience personnelle, souvent érotique de façon consciente dans la pratique, ainsi que le savent tous les éducateurs et que nous l'a rapporté Jean-Jacques Rousseau sur lui-même (1).

Quant au rôle vraiment primordial des fesses, il s'explique non seulement parce qu'il s'agit de la région du corps traditionnellement visée chez l'enfant par la punition éducative normale (laquelle, d'ailleurs, satisfait la tendance exhibitionniste de façon un peu détournée), — mais surtout parce que c'est une région constamment érotisée par l'enfant du fait de son voisinage avec l'anus, organe érotique par excellence de la phase sadico-anale du développement instinctif (2).

(1) « Qui croirait, dit Jean-Jacques à ce sujet, que ce châtiment reçu à huit ans par la main d'une fille de trente, a décidé de mes goûts, de mes désirs, de mes passions, de moi pour le reste de ma vie, et cela précisément dans le sens contraire à ce qui devait s'ensuivre naturellement ? » (*Confessions*, Livre I). Mais un tel épisode traumatique est loin d'être constant. Un de mes malades resté à trente ans assez fidèle à son phantasme érotique pour y recourir par l'imagination avec les femmes qu'il désirait, quoique impuissant, n'offrait à l'analyse aucun souvenir de ce genre. Le phantasme avait été puisé vers 4 ou 5 ans, dans les lectures de la Bibliothèque Rose. Le fait de se répéter les mots : « Fouets, fessée, battu, petit Georges », produisait l'érection durant les périodes adultes où il la recherchait. Voyez R. LAFORGUE : « Etude sur J.-J. Rousseau », in *Revue française de Psychanalyse*, Tome I^{er}, N° 2, 1927.

(2) Voyez les travaux de JONES et ABRAHAM sur l'érotisme anal et le caractère anal.

Ces phantasmes n'ont pas qu'une importance psychanalytique d'ordre théorique : ils possèdent une grande valeur diagnostique, car ils mettent, lorsqu'ils existent dans la conscience actuelle ou le souvenir, sur la voie de l'auto-punition, base du syndrome névropathique dont est par ailleurs (à première vue sans relation avec le phantasme) porteur le malade. En effet, dans certains cas, où le comportement punitif est discret ou habilement dissimulé par la censure, c'est l'analyse de ces fantaisies, en apparence banales ou quelconques, qui conduit le plus sûrement à l'interprétation de tout le tableau clinique à la lumière de l'auto-punition, y compris de tout le comportement social du malade.

De même, en effet, que celui-ci se flagelle ou s'humilie dans ses rêveries masturbatoires, de même se flagelle-t-il ou s'humilie-t-il éternellement dans la vie, mais d'une flagellation morale permanente, apparemment désexualisée parce qu'anxieuse ou inconnue de lui-même et énigmatique pour les autres, d'ailleurs rationalisée par soi-même, fort habilement le plus souvent.

A ce titre de révélation analytique, ces phantasmes sont précieux, chez des malades le plus souvent installés dans une résistance particulièrement tenace à l'analyse thérapeutique (« réaction thérapeutique négative » de Freud), et qui consiste en ce que, chez eux, la névrose est la satisfaction inconsciente permanente d'un besoin fondamental d'auto-punition : analyser ces fantaisies à fond, c'est souvent le premier moyen de susciter en eux la conscience des mobiles secrets de toutes leurs pensées et de tous leurs actes dans ce qu'ils ont de névropathique.

Malheureusement, les phantasmes masochistes, qui ont cette grande valeur diagnostique, manquent absolument dans des cas où pourtant l'auto-punition se discerne nettement, pour un observateur prévenu, dans les symptômes habituels et le comportement du patient : n'effleurant pas la conscience du malade, elle ne peut alors y être intégrée sans de très grands efforts d'analyse.

d) *Les symptômes physiques.* Ceux-ci, dans ce qu'ils ont de révélateur à l'égard des mécanismes psychiques d'auto-punition, comprennent tous les symptômes corporels de l'état névropathique, soit dans la série hystérique et pithiatique (paralysies, contractures, suppression fonctionnelle d'un organe ou d'une fonction, etc.), soit dans la série hyperémotionnelle et anxieuse. Les symptômes de la première série, de *conversion hystérique,* sur lesquels nous revien-

drons plus loin, renferment plus de signification punitive que les seconds, reflétant parfois l'auto-punition presque dans leur physionomie clinique : localisation à un organe symboliquement représenté comme coupable, expression de la faute par la suppression d'une action défendue (cécité, mutisme par défense punitive de voir ou de parler), ou par des moyens plastiques d'extériorisation détournée (puérilisme mental traduisant un retour imaginaïre à la pureté infantile, mimique convulsive traduisant l'identification au diable, à la divinité, etc.). Ceux de la seconde série présentent un moindre contenu psychique, étant des signes généraux, communs, d'*irritabilité de certains systèmes émotionnels,* parfois même de certains systèmes neuro-végétatifs ; ils sont plus la conséquence éloignée dans le corps ou la dérivation dans la vie organique de la conversion libidinale que l'expression de cette conversion elle-même. Pourtant, certains d'entre eux sont étroitement liés aux faits psychiques de l'auto-punition : d'un côté, certains troubles de l'inervation vago-sympathique chez les anxieux, les phobiques et les obsédés apparaissent comme étant directement en rapport et jusque dans leur localisation avec l'idée punitive (ex. : l'éréthisme cardiaque avec extrasystoles chez le névropathe redoutant préalablement les conséquences de ses fautes masturbatoires sur le cœur, la gêne respiratoire qui reproduit l'essoufflement perçu dans le coït des parents, le bégaiement qui réalise l'interdiction d'extérioriser la personnalité coupable, et surtout les symptômes digestifs comme les spasmes et atonies gastriques créés par le refoulement du sadisme oral, ou comme la constipation ressuscitant l'érotisme anal après renoncement à l'attitude génitale.) De l'autre, certains *troubles coenesthopathiques des hypocondriaques,* par mauvaise répartition de l'érotogénie, réalisent parfois avec une précision frappante les représentations mentales impressionnantes dérivées du complexe de castration. Ainsi, le malade dont l'un de nous a publié l'observation (1) qui réalisait dans sa coenesthopathie, en même temps les menaces malheureuses de son confesseur, — avec lequel, sur ce point, il avait fini par s'identifier, — lui prédisant les plus affreuses maladies en punition de ses excès sexuels solitaires (de sang qui ne circule plus, de tissus desséchés, flétris, etc.), et ses propres an-

(1) HESNARD : « Le mécanisme de la psychonévrose hypocondriaque, à propos d'une observation » (*Rev. franç. de Psa.*, 1928).

goisses touchant la perte de sa virilité (sensation de disparition des organes sexuels, devenus effectivement hyperflaccides et hypoesthésiques).

En dehors des symptômes classiques de névrose, l'auto-punition peut encore avoir pour conséquence une dépréciation de la vie organique elle-même, dans ses fonctions les plus physiques de nutrition. Nous traiterons spécialement cette question au chapitre de l'auto-punition en pathologie générale.

B) *Une observation-type (résumée) d'auto-punition névropathique.*

Nous donnons ici — sous une forme, bien entendu, condensée — l'analyse d'un cas de névrose édifiée tout entière sur un processus d'auto-punition. Cliniquement, il s'agit d'un de ces nombreux cas d'abord intermédiaires entre la phobie et l'obsession, mais devenus de grands syndromes obsessionnels par la suite : syndrome anxieux avec, au premier plan du tableau clinique, une phobie systématique très grave des saletés, puis cérémonial obsédant de lavage du corps et des mains.

Observation

1) **Tableau clinique.** — Mme Duval, 42 ans, 4 enfants (dont l'aînée, une fillette, morte à 4 ans), est atteinte de diverses phobies, dont celle des matières fécales en particulier, avec impulsion obsédante au lavage des mains et du corps. Cette phobie s'est installée très insidieusement depuis le jeune âge, sans qu'on puisse localiser plus exactement qu'entre 10 ou 12 ans son premier début. A 13 ans, elle s'attardait déjà dans sa toilette, de façon à se mettre constamment en retard, spécialement lorsqu'elle devait aller à l'église ; à cet âge, il lui arrivait assez souvent de laver certains objets de sa chambre, tels que fauteuils, cuvettes et même statuettes religieuses, qu'elle s'imaginait avoir été souillés.

On peut dire que cette préoccupation des saletés environnantes, et tout spécialement ayant été en contact avec son corps, augmenta au cours de sa vie de façon assez régulièrement progressive, mais qu'elle s'intensifia assez brusquement à certaines périodes : vers 13 ans et au moment de la formation pubérale, puis, étant jeune fille, après quelques déceptions amoureuses, passées d'ailleurs à peu près inaperçues de son entourage, et surtout au moment de son

mariage, — survenu tardivement, après la mort de son père, — plus tard après la mort de sa fillette, après chacune de ses grossesses, et tout particulièrement après la dernière qui fut plus épuisante que les autres.

Nourrissant son dernier enfant dans de mauvaises conditions, matérielles et morales, elle se sentit à ce moment à bout de forces. Entre temps, et depuis l'âge de trente ans environ, la phobie s'était spécialisée sur les matières fécales et l'acte de défécation, avec tout ce qui s'y rapporte (w.-c., boutons de porte, chemise et vêtements, lit, chambre à coucher, toilette, etc...).

Cette spécialisation avait été favorisée par le fait que des symptômes intestinaux, étiquetés « entérite », avaient à plusieurs reprises attiré son attention, et que certains de ces symptômes lui avaient fait redouter d'être facilement salie : hémorroïdes, spasmes du sphincter anal, lui donnant faussement l'idée d'un corps étranger engagé dans son rectum, avec menace de souillure soudaine et inévitable. Si bien que, dans l'état d'épuisement dans lequel elle était entrée, elle sentait assez rapidement s'intensifier son horreur des contacts sales et sa rage de lavage corporel.

Entrée à ce moment (40 ans) dans une maison de santé, elle profita donc de la prescription qui lui avait été faite de prendre des bains calmants et en usa si largement qu'elle passa bientôt des jours et des nuits entiers dans sa baignoire, dans un véritable déluge de savon. Elle n'en sortait que pour se savonner des heures entières, non seulement le corps en général, mais les bras et les mains, la face, les cheveux, puis la baignoire elle-même, les robinets, les murs, le parquet, etc., jusqu'à l'extrême fatigue ou la syncope d'épuisement, et recommençait indéfiniment ses cérémoniaux de propreté.

Lorsque nous la vîmes elle ne luttait pas contre cette impulsion tyrannique, se bornant à différer le moment d'aller à la selle. Dans ce but, elle prenait des constipants et restait alitée dans l'intervalle des lavages afin de n'avoir une selle que tous les trois jours au plus. Ce qui lui permettait de passer deux nuits sur trois avec quelques chances de se reposer, très relativement d'ailleurs, durant quelques heures d'accalmie. Observée durant son cérémonial de lavage, elle paraissait singulièrement absorbée, concentrée, livrée entièrement à des gestes automatiques, saccadés et stéréotypés, d'ailleurs très gênée par la présence d'un observateur, qui risquait,

disait-elle, d'augmenter son angoisse en la distrayant malgré elle de ses efforts consciencieux de propreté méticuleuse et systématiquement ordonnée. Non seulement dans ces moments elle refusait énergiquement toute assistance, mais encore elle évitait, avec scrupule, toute distraction, tout détournement de son attention, par la conversation, à l'égard de l'acte sacré qu'elle accomplissait avec la gravité pénétrée d'un terrible rite. Car elle comptait intérieurement les gestes répétés, les reproduisait symétriquement sur chaque moitié du corps, suivant un programme topographique rigoureux des endroits frottés et arrosés. Et le doute d'avoir assez complètement lavé chaque endroit s'emparant continuellement d'elle (d'autant plus facilement, bien entendu, qu'elle était, du fait de la fatigue mentale progressive, moins absorbée volontairement par son acte), elle recommençait à l'infini, dans une anxiété grandissante de Sisyphe ou de Danaïde, assistant à la stérilité de ses efforts sans cesse renouvelés.

Pourtant, ces actes finissaient, après des heures, après une nuit ou plus, consacrées à se laver, d'abord volontairement, et de façon concentrée, puis de plus en plus automatique, la malade devenant obnubilée de plus en plus par l'anxiété grandissante.

Lorsque la fin arrivait, elle amenait une détente, d'ailleurs toujours incomplète, de la peur de matières fécales qu'elle imaginait autour d'elle et dont elle se croyait toujours plus ou moins « éclaboussée ». Mais il fallait, aux jours les plus calmes, pour que cette détente survienne, que se fussent déroulés un nombre considérable de gestes effectifs, réels.

Aucune persuasion, aucune proposition logique de modifier le rite du lavage, — en substituant, par exemple, l'alcool ou les antiseptiques à l'eau chaude et au savon dans le but de réduire la durée du cérémonial, n'était acceptée. D'ailleurs, la malade n'avait pas une conscience entière et directe de l'absurdité, ou tout au moins du caractère morbide de ces pratiques, dont la nature foncièrement anormale ne lui apparaissait que dans l'entrave considérable à sa vie morale et dans le pénible surmenage qu'elles entretenaient. Elle répondait à tout conseil avec une vivacité soudaine, parfois agressive : « Que voulez-vous ? Je crois qu'il y a de la saleté partout sur moi et autour de moi, il faut bien que je la fasse disparaître. J'ai, plus qu'une autre, l'horreur de cette souillure, je n'y puis absolument rien : une répulsion, ça ne se commande pas ;

quand je suis près de l'angoisse qu'elle me donne, rien au monde ne pourrait m'empêcher de lutter contre elle en me lavant... » Et nous la trouvions, le matin, complètement épuisée, le pouls mou et rapide, les traits tirés, maintenant encore, malgré son extrême fatigue, hors des draps, ses bras à la peau macérée, écorchée surtout jusqu'aux épaules.

En dehors de cette manie des lavages, la malade souffrait d'une angoisse générale à peu près permanente, de forme double : l'une était une angoisse physique diffuse, avec, le plus souvent, gêne respiratoire, serrement à la gorge, spasmes intestinaux, envies impérieuses d'uriner. L'autre s'accompagnait de la représentation mentale vive, pseudo-hallucinatoire parfois, de saletés autour d'elle : sur les draps du lit, le parquet, les meubles et objets environnants, les murs, le plafond. Elle avait l'impression de vivre au centre d'un monde de saletés, celles-ci émanant principalement d'elle-même, de son anus. A la pensée qu'elle pouvait se souiller, et surtout qu'elle pouvait, elle, souiller les objets et avant tout ses vêtements (tout spécialement chemise et peignoir), elle était prise d'une horreur, à la fois concrète et abstraite, matérielle et morale, comparable, chez le sujet normal, à une combinaison de la répulsion physique qu'on éprouve généralement pour les choses immondes et malodorantes, et du remords avec sentiment de déchéance que donne le souvenir ou la perspective d'un acte maudit.

Dans ces conditions, c'était, bien entendu, l'acte de la défécation qui était le centre principal des préoccupations pénibles de la malade. Elle prévoyait anxieusement le besoin, hélas inéluctable, et tâchait de le retarder en en différant au maximum l'exécution. De terribles et minutieux lavages préventifs étaient déclenchés de longues heures avant, durant lesquelles elle luttait le plus longtemps possible contre sa réalisation. Enfin, s'y résignant malgré elle, elle se précipitait avec terreur à l'endroit abhorré, accomplissait rapidement l'acte sacré, multipliant les rites de protection. Puis, revenue dans sa chambre, elle se livrait avec fureur à une interminable toilette purificatrice.

Parmi les symptômes névropathiques de second plan, il faut signaler des obsessions — plus ou moins variables quant à leur contenu — de sacrilège : penser à l'Eglise et à des choses sales en même temps, évoquer Jeanne d'Arc en l'associant à quelque pensée sexuelle, etc... Fantaisies développées selon le rythme des con-

traires, teintées assez rarement de volupté, car, aussitôt née, l'impression voluptueuse déterminait immédiatement des moyens psychiques de défense, comme celui de s'écrier mentalement ou à voix basse : « Clotilde », son nom, avec une intention de vif reproche à soi-même.

Au demeurant, c'était une femme excellente, dissimulant bien aux yeux étrangers un caractère autoritaire pour ses proches, pour son mari surtout, homme fort honnête et de grande bonne volonté, mais peu compréhensif des bizarreries de la vie affective, et facilement agacé des manies de sa femme. Cultivée, intelligente, mais d'une vertu sévère, élevée dans une famille de condition sociale élevée, dans laquelle régnaient les principes les plus stricts de la morale bourgeoise, par ailleurs se croyant très profondément religieuse (catholique). Elle était arrivée au mariage dans la plus grande ignorance des réalités sexuelles. Bien entendu, entièrement frigide, affectant un grand mépris des choses du sexe (elle avait senti sa frigidité augmenter d'ailleurs aux approches de ses grands accidents névropathiques, jusqu'au vaginisme douloureux et impulsif). Femme du monde parfaite, elle accueillait volontiers ses médecins, résignée, quoique les persiflant doucement, souriante dans l'intervalle de ses crises anxieuses et de ses fureurs de propreté qu'une partie de son entourage ignorait complètement.

2) **Analyse**. — Mme Duval accueillit l'analyste de très bonne grâce ; mais des mois s'écoulèrent sans que le traitement pût être entrepris correctement. Provoquant habilement des conversations durant lesquelles, en parfaite mondaine, elle détournait tout sujet scabreux, elle ne put donner durant longtemps, aucun rêve, aucune association. Quand les silences se prolongeaient, elle prétextait une angoisse intolérable pour les interrompre, puis traitait interminablement un sujet totalement étranger à sa vie intime. Il fallut toutes sortes de préparations, de stratagèmes à l'amener à extérioriser, malgré ses opiniâtres inhibitions, sa sexualité refoulée. Encore après trois années d'analyse ses rêves rares sont-ils censurés de terrible façon, prudes : un jeu de devinettes pour gens bien élevés. Elle résista de mille façons à l'analyse et n'admit longtemps qu'avec les plus extrêmes réserves les plus prudentes interprétations.

Nous envisagerons successivement les points de cette analyse qui intéressent le sujet de notre rapport :

a) *La tendance masturbatoire.* — Le lavage des mains avait commencé vers la période pubérale où, luttant contre une tendance tenace à la masturbation (quoique assez rarement satisfaite, semble-t-il), elle parvient à n'y plus penser. Cette tendance solitaire paraît s'être fait jour assez tôt, vers 5, 6 ans ; et c'est vers 8, 9 ans que la malade en eut réellement une peur et une honte conscientes, sous l'influence (d'ailleurs à peu près silencieuse) des pruderies familiales et des interdictions religieuses. Une ou deux fois, ayant été surprise, vue au lit, dans une attitude suspecte, elle avait été grondée ; mais aucune menace précise n'avait été formulée par ses parents.

Le lavage des mains, motivé consciemment par le souci d'être propre, s'imposait surtout dans certaines circonstances : quand elle devait aller à l'église, par exemple. Au début de cette habitude rituelle, elle lavait aussi plusieurs objets, tels que les fauteuils de sa chambre ; ce qui s'expliquait par le fait qu'elle pratiquait plutôt le plaisir défendu à califourchon qu'un véritable onanisme digital (1). En même temps, elle manifestait des préoccupations relatives à la propreté corporelle. Les vêtements en contact avec le corps, le linge intime, lui apparaissaient comme « impurs », c'est-à-dire non seulement sales matériellement, mais imprégnés d'impureté morale contagieuse, donc nocive pour autrui de par sa faute à elle (puisqu'elle éprouvait une sorte de « remords religieux » et anxieux à donner de vieux vêtements portés par elle à des pauvres, et tout spécialement à des fillettes élevées dans des orphelinats religieux).

La tendance masturbatoire fut donc, au fur et à mesure que le cérémonial purificateur se développa, apparemment vaincue, jamais toutefois entièrement. La tentation lui revint souvent plus tard, accompagnant les phantasmes dont il sera plus loin question. De même, elle reprit à plusieurs reprises après son mariage, la présence de son mari dans le lit n'ayant d'autre effet sur sa frigidité que de la pousser à la satisfaction solitaire, dès qu'il n'était plus question du rapport sexuel (qui la dégoûtait extrêmement).

Il faut signaler à ce sujet qu'ayant quelquefois provoqué cette

(1) Ce détail fait supposer que le rôle symbolique des mains dans le cérémonial obsédant de purification ne s'explique pas exclusivement par l'impulsion à purifier les parties du corps coupables. Il est lié à la signification symbolique générale des mains, organes responsables par excellence de l'action fautive sociale en général et sexuelle en particulier.

satisfaction durant sa première grossesse, elle redouta, par peur de la punition du ciel, d'accoucher d'un enfant mal formé. Cette angoisse, qui fut apaisée par la constatation que ce premier enfant (une fillette) était très beau, recommença, beaucoup plus intense, lorsque la fatalité voulut qu'à l'âge de trois ans la fillette mourût, emportée par une méningite. Cette terreur d'avoir attiré sur son enfant le châtiment du ciel transparaissait dans tous les fragments de rêve qu'elle nous livra comme premier matériel après quelques mois de traitement.

Après les premières séances d'analyse, dès que ses erreurs concernant les suites de l'onanisme furent partiellement dissipées consciemment, la tentation revint, moins repoussée. Après quinze mois de traitement, certains rêves faisaient encore allusion à sa culpabilité touchant la mort de l'enfant et la santé de ses autres enfants vivants, comme si, au fond d'elle-même, elle redoutait encore le châtiment.

b) *Les imaginations perverses.* — Au fur et à mesure que, sous l'influence de la peur religieuse et de la honte devant les parents, Mme Duval avait renoncé à la satisfaction solitaire, des phantasmes érotiques, toujours les mêmes, avaient pris corps en elle : tantôt des nudités, le plus souvent féminines, des filles exhibant leurs seins, tantôt l'image de sa propre nudité (telle qu'elle l'avait dans la réalité, furtivement et avec remords, contemplée dans des glaces) s'esquissaient de façon plus ou moins obsédante. Au cours de la cure, des images homosexuelles plus précises (caresses, démonstrations lesbiennes furtives) s'affirmèrent. Mais la plus violente excitation érotique imaginative était, avant tout, celle qui accompagnait des scènes de violence, et particulièrement de flagellation.

Elle voyait le plus souvent une femme — lui ressemblant, souvent même, elle-même — grondée, humiliée, puis fouettée, demandant grâce, parfois quelque peu ensanglantée par le fouet, quelquefois aussi saisie brutalement et corrigée par un homme. Après plusieurs mois d'analyse, certains de ces phantasmes se terminaient par une sorte d'acte sexuel ou de viol. Mais, durant toute sa vie, c'est le fouet entre les mains d'un homme à la silhouette peu distincte qui joua le rôle essentiel.

Certains détails, toutefois, modifiaient de temps à autre ces fantaisies : la malade était attachée à un poteau, par exemple, condamnée à quelque supplice de martyre chrétienne. Au cours de la

cure elle eut des rêves nocturnes d'un masochisme encore plus dramatique. C'est ainsi qu'elle vit un jour une femme enchaînée dans un cachot, attendant le supplice, mais avec un air mi douloureux mi ironique (allusion à l'aspect de comédie, de jeu, de mise en scène symbolique, et non sincèrement cruelle, qu'elle avait par l'analyse, découvert à ces phantasmes de flagellation ; ceux-ci, avouait-elle en souriant, « ne lui auraient pas du tout paru drôles s'ils avaient été mis en pratique »).

Durant les premiers mois de l'analyse, après qu'elle nous eut confié ces fantaisies coupables (contre lesquelles elle luttait avec les moyens ci-dessus indiqués), elle chercha spontanément à en expliquer l'origine. Elle savait que vers huit ans elle avait eu, un jour que son père l'avait fessée, une impression trouble et vaguement voluptueuse en constatant que la scène avait comme témoin de hasard le cocher de la maison (c'est-à-dire un homme grossier : image masculine antagoniste de celle de son père, ou plutôt sorte de père inférieur qu'on peut concevoir grossièrement, sexuellement ; motif qui revint souvent dans ses rêves sexuels). Elle savait aussi qu'elle avait reçu, étant plus petite, quelques corrections, et que certaines de ses bonnes l'avaient fortement rudoyée ; mais ces souvenirs étaient d'un ordre beaucoup plus banal. Au cours de la cure, le flagellateur était un homme quelconque, parfois d'une virilité assez sympathique. Il fut même parfois l'analyste. Ses souvenirs de jeune fille ne précisaient pas la personnalité de ce flagellateur ; mais la malade admit toutefois sans difficulté qu'il pouvait s'agit du père. Ce qui acheminait l'analyse vers la découverte des pulsions œdipiennes.

ç) *Les pulsions œdipiennes.* — Dans la phase de l'analyse où ce caractère incestueux des fantaisies masochistes apparut à la malade, des rêves (non sexuels d'apparence) se succédèrent, faisant alors intervenir le père ; la malade se voyait jeune fille, voyageant avec lui, recevant dans le salon familial à ses côtés (à la place de la mère). Dans quelques-uns, elle le caressait en le plaisantant « d'étrange façon » (car le fait ne s'était jamais passé réellement) sur la douceur de sa peau, au niveau de l'épaule ou du crâne. Vers le milieu de la cure, un rêve exprimait la signification en raccourci de toute sa névrose, consolation de la disparition du père et de la perte de sa jeunesse illuminée par sa présence : Elle était dans sa salle de bains sur le point de se livrer à un furieux lavage, quand

on lui annonçait que son père était revenu. Transportée de joie et de tendresse, elle quittait sa baignoire, son savon, sa phobie, pour lui tendre les mains. Ce rêve signifiait : « Mon père ou la névrose ! », éternel dilemme affectif de sa vie.

Les souvenirs reculés, comme les récents, indiquaient en effet une forte fixation au père, qui, personnage entouré aux yeux de tous d'un grand prestige, était son idole. Toute sa personnalité de fillette avait été dominée par le désir du père, dont aucun souvenir érotique ne lui avait, bien entendu, fait pressentir consciemment la nature incestueuse refoulée. L'analyse évoqua pourtant des curiosités à l'égard du corps paternel ; mais il fut extrêmement difficile d'obtenir du matériel touchant les premières fantaisies concernant la différence des sexes, l'un de ses frères — le deuxième, qui la précédait de deux ans seulement — prenant d'ailleurs souvent la place du père à ce point de vue.

La malade admit assez facilement que le Père était le seul être qu'elle avait aimé sincèrement. Mais il lui fut pénible d'envisager que cet amour était d'autant plus idéal, pur consciemment, qu'il était plus animal et brutal dans son aspect primitif inconscient : Lees rêves, quoique voilés, révélaient de plus en plus nettement que cet amour du père avait été, durant la petite enfance, fortement teinté de jalousie (jalousie du pénis) et même de sadisme (enlever le sexe au père) ; ce sadisme infantile ayant été ensuite transféré sur le mari, envers lequel la moindre tendresse dissimulait moins complétement l'attitude négative (1). On pouvait conclure de cette superposition un peu paradoxale d'éléments sentimentaux et instinctifs bruts qu'il y avait eu chez elle commencement d'organisation génitale avec ébauche d'amour objectal (consciemment idéalisé) pour le père et désir d'un enfant de lui, mais que cette organisation fragile n'avait pas effacé une fixation sous-jacente, plus archaïque, au stade infantile où la fillette avait envié le père et conçu envers lui une hostilité qui, jamais effacée par la suite, avait été la racine d'une certaine aspiration définitive et cachée à la masculinité.

(1) Ce sadisme transféré au mari à l'époque du mariage, étant à ce moment en voie de régression, se compliqua d'une horreur spéciale en rapport avec le fait qu'elle assimilait, plus ou moins inconsciemment, l'organe du mari à un excrément. Il se trouvait que par cette dernière assimilation elle exprimait sans le savoir la relation objective que la psychanalyse retrouve entre le pénis et le contenu rectal par suite d'une analogie scientifique.

Après de longs mois de cure, la tendance incestueuse resta des plus vagues dans le contenu des rêves, ceux-ci se bornant à des allusions (Ils la reportaient régulièrement à son temps de jeune fille où, vivant auprès du père dans une existence de luxe, elle avait connu, pour quelques années seulement, un certain épanouissement). Pourtant, de loin en loin, certaines images oniriques permirent d'apercevoir la fantaisie infantile classique de possession par le père sur le mode sadique anal.

Elle admit alors qu'elle avait, fillette, intuitivement désiré une telle possession, mais eut beaucoup de difficulté à se représenter que son phantasme de la fessée par le père en était un dérivé transformé (1), quoiqu'elle comprît logiquement que la région fessière était la partie du corps érotiquement symbolique de la violence anale.

A cet amour incestueux refoulé pour le père s'associait une jalousie sexuelle à l'égard de la mère. A partir de l'âge où elle avait été la préférée du père, la mère n'avait plus existé pour elle, sinon comme une auxiliaire au service de son bien-être. Derrière l'attitude adulte de déférence correcte à l'égard de celle-ci, on sentait qu'elle avait toute sa vie considéré la mère comme une rivale ; son animosité toute prête s'exprimait brusquement de façon consciente dès que celle-ci paraissait ne pas prendre au sérieux sa névrose.

L'analyse indiquait que, toute petite, elle avait été à l'égard de la mère possessive, exigeante, puis qu'elle s'était farouchement repliée sur elle-même aux premières rigueurs imposées par celle-ci, à propos du sevrage et des règles de propreté (stades prégénitaux), puis à l'occasion des premières remarques concernant les organes sexuels. La mère avait d'ailleurs été, à certaines époques, remplacée par des bonnes ou des nurses, dont certains souvenirs concrets décelaient la grande sévérité et la grande pruderie. En particulier, la honte anxieuse attachée au besoin fécal remontait aux premières années de la vie, indiquant que le refoulement de l'érotisme anal (par le dégoût et la honte) avait revêtu chez elle l'importance d'une réaction-type que devait ultérieurement reproduire et renforcer tout refoulement génital, et, en général, sexuel.

(1) On sait pourtant combien, dans la toute-puissance imaginative du névropathe, la « fantaisie », loin d'être, comme chez le normal, un jeu psychique sans importance, est au contraire une *réalité affective* (surtout durant l'enfance) ; témoin essentiel et révélateur de l'évolution érotique. « La fantaisie, a dit excellemment ODIER, est la seule réalité dans tout symptôme (de névrose). »

Fait essentiel, c'est dans la période de sa vie où étaient apparues les fantaisies ou plutôt les *tendances incestueuses* qu'était du même coup apparu dans son comportement le *désir de se punir,* de se purifier, comme si la violence sexuelle, en même temps qu'elle se détournait des objets réels défendus, les parents, accentuait son intensité sadique et, du même fait, se retournait contre le sujet lui-même (desexualisation de l'œdipe, contemporaine de la formation, puis de l'intensification punitive du Sur-Moi).

Ces fantaisies se développaient au cours des masturbations prépubérales, où la sensualité auto-érotique, de candide et purement mécanique qu'elle avait pu être au début, commençait à devenir pour elle un plaisir intense et en même temps intensément défendu. Au même moment, apparaissaient des images de flagellation (par le père), comme si le fait d'imaginer un châtiment autorisait davantage le plaisir en l'incorporant au châtiment même. — Nous saisissons ici la relation d'origine entre l'auto-punition et non seulement l'onanisme mais les fantaisies incestueuses.

Cette auto-punition visait, sans y parvenir, à supprimer toute pulsion sexuelle consciente en en dénaturant de plus en plus l'apparence. La fillette éprouvait d'ailleurs à cette époque, comme mobile extérieur de son reproche à soi-même, l'angoisse d'être repoussée, abandonnée par le père, s'il apprenait la faute de sa fille. Sentiment anxieux de frustation qui, on le sait, équivaut chez la fille à l'angoisse masculine de castration.

Notons enfin que l'attitude plus ou moins sincèrement objectale à l'égard du père, — attitude apparemment de sens normal, quoiqu'anormalement « épurée » consciemment, c'est-à-dire impliquant plus d'éléments érotiques que normalement — n'était pas exclusive d'une certaine *identification paternelle.* Celle-ci était sans doute inspirée par la tendance à remédier à l'abandon redouté par le père. (Le meilleur moyen de ne pas perdre un être cher est, psychanalytiquement parlant, de se l'incorporer affectivement, de l'imiter intérieurement.) C'était à cette attitude de défense qu'était due l'aptitude homosexuelle que decélaient certains rêves imposés par la cure, où elle caressait des femmes d'une manière significative mais qui la déconcertaient au réveil. Fait fréquent chez les névropathes, qui, d'abord exclusivement auto-érotiques, deviennent par la suite homosexuels de type narcissique, ou se présentent passagèrement durant l'analyse comme des homosexuels théoriques.

On pouvait conclure des innombrables bribes de souvenirs et de fantaisies infantiles mises à jour que, selon la conception et la terminologie psychanalytiques actuelles, le Sur-Moi de la malade, après une formation première assez anonyme dans la nursery, avait été surtout inspiré du père. La menace contre la sexualité en général s'était inscrite sous la forme particulière d'une horreur de la « saleté » sexuelle — masturbation, désirs incestueux passifs, — mais d'une horreur, à la fois matérielle et morale, qui mettait directement en cause la *responsabilité du sujet*. Dès que la hantise des saletés extérieures, symbolisant l'impureté sexuelle, lui était apparue, c'était sous la forme d'une loi tyrannique de purification, au fond, d'une *menace punitive* : « Prends garde à toi si tu te laisses salir, tu es coupable d'être sale... ». Et toute sa vie, la Saleté, qui résumait symboliquement toute la Défense sexuelle, la Saleté, objet conscient des menaces inconscientes du Sur-Moi, fut pour elle autant une impureté de l'esprit qu'une souillure du corps (1). Bien entendu, ce Sur-Moi punitif, dont les rigueurs ne cessèrent d'empirer avec l'âge et s'intensifièrent énormément par « l'épuisement nerveux », se fortifiait de toutes les inhibitions empruntées au milieu, aux commandements religieux notamment : le confesseur, Dieu, élargissant dans ce sens l'image punitive des parents.

d) *La régression auto-érotique à l'érotisme anal.* — Durant les premières années de sa névrose, Mme Duval n'avait pas accordé une importance bien spéciale aux excréments, bien que les actes de miction et de défécation fussent pour elle des motifs de honte anxieuse et de dégoût. Mais à une certaine époque de sa vie, insensiblement, ce furent les matières fécales qui devinrent le centre symbolique et presque unique de ses angoisses.

Un tel fait s'explique très bien par une régression de l'auto-érotisme aux stades prégénitaux et spécialement à la phase de l'érotisme anal. Son comportement à l'égard de la défécation et de ses produits réalisa dès lors une subordination de plus en plus étroite de toute sa vie affective à l'acte excréteur. Mais bien entendu dans sa conscience d'adulte, il ne pouvait être question que d'un érotisme encore refoulé, c'est-à-dire d'un dégoût morbide touchant les fonc-

(1) Les exemples abondent, dans la psychologie des symptômes névrotiques, de ces concepts mixtes, alliages de concret et d'abstrait : Ils indiquent que le plan psychique sur lequel ces symptômes se forment est plus près de l'activité onirique (qui concrétise toute pensée en la visualisant) que l'activité ordinaire de veille.

tions évacuatrices (1). Et l'intensité formidable de cet attachement « négatif », tel qu'il était devenu après le fort repliement narcissique de ces dernières années, s'expliquait par ce fait que, se consacrant sans restriction et de la meilleure foi du monde — à l'abri du camouflage par le Dégoût — à ce culte renversé de l'Erotisme anal, elle y avait peu à peu introduit presque toutes ses énergies érotiques disponibles (comme cela est la règle en toute Régression érotique).

Le processus typique de la Phobie fut constitué lorsque la malade eut réussi à localiser son angoisse de tentation (avant tout masturbatoire) sur les saletés-excréments. Elle parvint alors à vivre dans une relative tranquillité, à condition, bien entendu, de fuir l'objet de son angoisse. Mais, conformément aux idées d'*Odier*, le mécanisme *phobique* se compliqua après un certain temps d'un mécanisme *obsessionnel* (rituel ante et post-défécatoire, cérémonial des lavages, etc.) lorsque la régression auto-érotique eut ainsi atteint franchement les stades prégénitaux. A cette période de la maladie, le Sur-Moi, de plus en plus franchement sadique, érotisé, dominait d'autant plus complètement la malade que — comme en témoignait l'intensification parallèle des phantasmes de flagellation — le Moi offrait à à ces rigueurs sadiques son aptitude de plus en plus grande à la jouissance masochiste.

Or, pour parvenir à réaliser ces réactions obsessionnelles, Mme Duval se mit à retarder de plus en plus les actes de défécation. Lorsque la nécessité menaçait de s'en imposer à elle, elle temporisait héroïquement, puis, forcée de s'y soumettre, elle y procédait avec une minutie rigoureuse, afin de limiter le plus possible les souillures, croyait-elle (en réalité afin d'accorder, inconsciemment, le plus d'importance possible à ce nouveau culte, renouvelé de la nursery)... Temporisation, puis minutie dans l'acte reproduisaient précisément les caractères de l'acte fécal tels qu'ils existent chez l'enfant dont l'érotisme anal a été intense puis intensément combattu, c'est-à-dire qui a cherché à obtenir le maximum de plaisir et surtout de contrôle personnel à propos de l'acte en question, puis, sous les influences éducatives, a conçu un fort sentiment de devoir, d'obligation, d'abord dans le domaine immédiat de la propreté, puis

(1) La psychanalyse du Dégoût est encore à peine esquissée et nous ne pouvons l'exposer ici. Mais il est facile de comprendre que très souvent, le dégoût succède à un refoulement plus ou moins brutal d'attirances sexuelles puissantes, d'ordre surtout digestif et infantile.

dans d'autres domaines médiats (s'imposant des tâches pénibles, cultivant un idéal excessif de maîtrise de soi, etc., tous éléments qu'on retrouvait dans le caractère de notre malade) (1).

On reconnaît d'ailleurs, dans la mentalité habituelle de Mme Duval, ses goûts et penchants, les éléments classiques du « caractère anal » : ponctualité, parcimonie, autoritarisme, persévérance entêtée, etc. Certaines conséquences paradoxales de son comportement « fécal » reproduisaient clairement les traits primitifs de l'érotisme infantile : Ainsi cette personne d'une propreté si extraordinairement méticuleuse ne se lavait plus (pour ne plus se mouiller, donc se souiller) et ainsi elle réalisait malgré elle la saleté corporelle de l'enfant ! (2).

Ajoutons que certains rêves indiquèrent, durant les phases de la cure où nous nous efforcions d'analyser l'érotisme anal, son attachement inconscient aux excréments. La malade fut très frappée, un jour, d'avoir eu un rêve dans lequel ses matières étaient des perles et des bijoux précieux.

Cet Erotisme anal reproduit par la névrose sous une forme méconnaissable à première vue, était, comme il est classique, intimement lié aux pulsions sadiques infantiles ultérieurement retournées contre soi-même : Dès qu'elle avait eu l'idée de la présence imaginaire des excréments autour d'elle, elle avait ressenti l'obligation morale impérieuse de les chasser, de les dissoudre sous peine de quelque effroyable remords. C'était une punition préventive, une inexorable pénitence anticipée, commandée par une *menace* de tous les instants : « Si tu laisses la saleté t'approcher et surtout se répandre de ton corps hors de toi, prends garde à toi ! » Ainsi la menace punitive, sadique, de plus en plus envahissante, se fortifiait dans la proportion exacte où sa sexualité normale s'évanouissait ou plutôt se transformait régressivement.

e) *L'autopunition dans ses relations d'origine avec le sado-masochisme anal et l'homosexualité.* On comprend maintenant, au point

(1) Elle possédait aussi à un haut degré la susceptibilité à toute intrusion étrangère dans sa vie, un narcissisme chatouilleux n'admettant personne dans son intimité (ce qui constitua une des résistances permanentes à la cure).

(2) En ce qui concerne la difficulté de l'analyse directe de l'Erotique anale, FREUD lui-même a convenu que les processus évolutifs touchant cette forme d'érotisme ne peuvent être élucidés le plus souvent que grâce à la Régression névrotique, étant donnée la banalité des impressions recueillies dans les souvenirs directs des patients (FREUD : « Sur la Transformation des pulsions », *Rev. franç. de Psa.*, n° 4, 1928).

où nous en sommes de l'interprétation analytique de ce cas, le rôle primordial de l'autopunition chez Mme Duval et sa relation originaire avec le sadisme de la phase anale : Le Refoulement primaire de la sexualité prégénitale, digestive — orale, puis anale — était, comme cela est la règle, une inclusion, une « introjection » dans l'être affectif de l'enfant, des menaces parentales et ambiantes, génératrices de révolte sadique. Plus tard, au stade génital, le Refoulement de l'inceste et de la tendance masturbatoire contemporaine, ne fit que ressusciter régressivement le Refoulement de l'érotique anale. Ce qui paraît avoir été, dans l'espèce, favorisé par la confusion qu'avait fait la malade, durant toute son enfance (et même, quelque peu, jusqu'à 40 ans, âge de l'analyse) entre les organes excréteurs et les organes sexuels. Car la malade n'avait eu la notion du vagin qu'à l'occasion de son mariage, ce qui n'avait influencé qu'à peine sa conception infantile du « Cloaque » (1).

Les relations entre le complexe anal et l'homosexualité ne ressortent pas très clairement des faits ci-dessus exposés ; car ceux-ci, fragments d'une analyse encore en cours, ne traduisent que les pulsions nettement mises à jour et les interprétations actuellement acceptées par l'intéressée. Elles n'en sont pas moins essentielles. Mme Duval assimile clairement ses excréments à un pénis : Elle se comporte donc avec son bol excrémentitiel comme si elle était un être possesseur de pénis, c'est-à-dire masculin. Ceci s'accorde avec son complexe de masculinité par identification au père à l'égard de la mère. On peut en déduire que l'acte de défécation auquel, au fur et à mesure de la régression, elle a accordé une place de plus en plus primordiale dans son intérêt sexuel inconscient, est pour elle l'équivalent de l'acte sexuel. Derrière l'identification (préconsciente) au père, dont la racine plonge dans l'attitude homosexuelle primitive à l'égard de la mère, il y a une indentification simultanée plus inconsciente, à la mère, qui tend à reproduire la situation œdipienne primaire renversée par l'identification au père : Car, pour elle, déféquer, c'est faire intervenir un pénis qui lui appartient et dont elle est responsable, c'est le ressentir et le faire apparaître dans son

(1) Cette assimilation de l'organe sexuel à l'organe excrémentitiel est surtout complète chez la fille. Chez notre malade, c'est sous le nom puéril de l'excrément que l'entourage familial désignait pour elle la zone génitale et tout ce qui s'y rapporte : D'où une conception infantile de la « Saleté » à la fois fécale et sexuelle, sorte d'entité sortant de la région maudite pour souiller tout ce qui approche du corps. Son mode spécial de masturbation juvénile avait contribué à cette confusion.

habitat digestif, c'est-à-dire dans l'intérieur d'un être qui est sa mère (par rapport au pénis paternel) et soi-même.

Cette dernière complication ne doit pas nous rebuter par ses apparences foncièrement irrationnelles et hautement fantaisistes, l'analyse des symptômes, comme celle des phantasmes (qui sont des condensations souvent plus fortes que les images du rêve) nous ayant habitué à une telle superposition d'attitudes et de tendances affectives.

On peut conclure de cette analyse — déductive et théorique jusqu'à un certain point — que la malade a tenté toute sa vie de retrouver l'Inceste et l'homosexualité régressive résultant de l'impossibilité de la satisfaction incestueuse comme de la crainte haineuse consécutive à la rivalité avec le père.

f) *Le conflit œdipien dans le mariage et la maternité ; ses conséquences auto-érotiques régressives.* — Ainsi donc, du fait même qu'elle avait eu connaissance de la sensation clitoridienne, elle l'avait ressentie en même temps comme une saleté en général, puis, par régression érotique, fécale, et comme une substance matérielle à écarter d'elle sous peine des plus grandes catastrophes (castration, abandon par le père, puis péché et punition divine, avec honte sociale). Mais en même temps, elle voulait se punir préventivement pour échapper à l'angoisse de culpabilité, avec d'autant plus de rigueur qu'elle se sentait plus tentée. Mais toute sa sexualité avait fini par être emprisonnée dans ce conflit simple mais formidable : Le peu qu'elle pouvait percevoir de celle-ci sous la forme d'un vague érotisme conscient — les phantasmes masturbatoires — portait encore la marque d'un sadisme recueilli et cultivé par le Moi (flagellation, torture). Ainsi *sa névrose était tout entière une névrose d'auto-punition* : Elle se punissait dans ses symptômes (lavages tyranniques, cérémonial préventif et expiatoire), dans ses phantasmes (masochisme érotique imaginatif), dans son comportement social et, nous le verrons, jusque dans son corps. Adaptant son masochisme à ces rigueurs progressives de son Sur-Moi, elle en était arrivée à cette attitude de martyre tranquille que nous avons notée plus haut.

Or par suite de la régression auto-érotique intense et précoce — ayant débuté dans la phase prépubérale de la vie, puis s'étant développée après les premières déceptions amoureuses jusqu'à l'âge d'un mariage tardif et insatisfaisant — Mme Duval avait abordé la vie conjugale dans les plus mauvaises conditions : Le mari avait

été accepté par elle en tant que substitut du père, — ce que démontraient de nombreux rêves, condensant et juxtaposant Père et Mari. Bien entendu ce mari — pour l'inconscient : un père de deuxième zône — non seulement n'avait pas éveillé sa sensualité féminine, mais encore avait, en faisant renaître le conflit œdipien à l'état aigu, développé sa propension à la frigidité jusqu'au vaginisme douloureux (ou nausées les premiers jours du mariage). Elle assimilait — même consciemment — le pénis conjugal à un organe excrémentitiel ; d'où impossibilité de compenser, comme chez la femme normale, l'envie infantile antérieure du pénis et de parvenir ainsi à la sensualité adulte par le désir de posséder en soi l'homme-pénis ou de partager le pénis avec l'homme aimé.

Elle aggravait d'ailleurs le dégoût physique du pénis de la peur anxieuse de le souiller de ses propres excréments — peur qui finit par être accueillie par elle d'autant plus facilement qu'elle flattait son désir, d'origine lointainement œdipienne, de s'écarter de lui.

Lorsque survinrent les grossesses, celles-ci aggravèrent l'état phobique (comme d'ailleurs les périodes de règles) : La malade assimilait plus ou moins consciemment l'enfant — produit éloigné de l'acte bestial et immonde — aux saletés excrémentielles. C'est-à-dire qu'elle assimilait — fait bien connu des analystes — l'enfant aux matières fécales. Les quelques souvenirs infantiles qui furent mis à jour concernant ses investigations sexuelles de fillette relatives à la naissance indiquaient d'ailleurs — ce qui est également conforme à l'expérience psychanalytique — qu'elle avait cru longtemps à la naissance des enfants par le rectum : D'où renforcement de l'intérêt anal-érotique refoulé, et suraccentuation des symptômes dérivés de ce Refoulement.

De plus, chaque accouchement faisait revivre cette sorte de castration (un organe qui est enlevé du corps), donc une situation qu'elle n'avait jamais acceptée, étant restée, du fait de son complexe œdipien, fidèle à son idéal inconscient de masculinité par identification sexuelle avec le père vis-à-vis de la mère.

Toutefois, fait heureux, il y eut une restriction à cette non-acceptation de la grossesse, ou plutôt de l'acte de l'accouchement, du fait que l'instinct maternel avait subsisté chez elle : Elle assimilait l'enfant réel, c'est-à-dire sorti d'elle-même, tel qu'il lui apparaissait de plus en plus après la naissance, non plus à l'excrément — comme l'enfant intériorisé — mais à une sorte de pénis vivant et, cette fois,

dépourvu de saleté, parce que lui appartenant : D'où possibilité d'un recul du narcissisme et développement du seul amour objectal de sa vie après le premier amour œdipien : l'amour de ses enfants. Il y avait eu en effet chez elle, assez régulièrement, une rémission relative des symptômes après l'accouchement — qui, par le flux des matières sanglantes excrétées, déchaînait une recrudescence temporaire de la névrose ; — et cette rémission s'affirmait durant les mois où elle jouissait de la présence de son bébé. Cette rémission fut d'ailleurs plus marquée après les deux grossesses qui donnèrent naissance à des garçons.

g) *L'auto-punition dans les mécanismes corporels de conversion et d'érotisation hypochondriaque.* — Mme Duval présentait, en dehors de son état phobique et obsessionnel, une foule de symptômes physiques qui n'avaient pas seulement la signification d'une simple excitation de son système neuro-végétatif, mais qui prenaient, psychologiquement, la valeur d'une auto-punition.

Les uns étaient des symptômes de *conversion* : états spasmodiques du vagin, de la vessie, du rectum, de l'intestin, de l'estomac et du pharynx ; état spasmodique du diaphragme, lui ballonnant le ventre ; spasmes respiratoires, utéro-ovariens, etc. ; algies variables (dans la face, la paroi abdominale, les membres, le périnée, l'anus). Ces resserrements durables de sa musculature lisse, ces décharges neuromusculaires ondulatoires, ces obsessions de la sensibilité corporelle, étaient perçus et subis par elle comme un martyre accepté : Toutes ces associations indiquaient leur signification inconsciente de châtiment pour les fautes secrètes.

Les autres étaient des symptômes *hypochondriaques,* c'est-à-dire d'érotisation de zones non érogènes : états pénibles de sensibilité accrue dans un ou plusieurs organes, et même de sensibilité cœnesthésique générale augmentée, qui paraissaient évoluer en parallélisme inverse, en balancement avec le peu de sensibilité génitale consciente qu'elle possédait. Ces malaises s'atténuaient lorsque les rêveries érotiques, la tentation masturbatoire, la sensibilité clitoridienne auto-érotique se manifestaient, reprenant lorsque, toute préoccupation érotique consciente disparaissant, le dégoût des choses sexuelles la refaisait insensible et frigide. Elle ressentait ces impressions hypochondriaques comme une maladie mystérieuse, incurable, la mettant dans l'impossibilité d'agir.

Dans plusieurs circonstances heureuses, l'apparition inopinée de

ces troubles a pris devant tous l'aspect d'un châtiment mis en œuvre par une sorte de volonté étrangère, qui serait intervenue à point nommé pour l'empêcher de jouir de la vie (fêtes de famille, arrivée des enfants, heureuses nouvelles).

Après deux ans d'analyse, une amélioration considérable de toute sa névrose s'était manifestée. La malade décida spontanément de supprimer tout lavage, moyennant cette concession à son auto-punition, qu'une infirmière, après que la malade eut été à la selle dans un bassin, la laverait dans la région anale et les régions avoisinantes sur un mode rigoureusement chirurgical (1)... Au bout d'un certain temps de ce régime, à l'occasion d'un traitement opothérapique, elle fut soudain très malade physiquement : constipation spasmodique opiniâtre, sensibilité des colons, état gastrique et bilieux avec nausées, arythmie cardiaque, dyspnée, diminution des urines. Cet état physique s'était à son tour à peine dissipé qu'elle fut prise d'un appétit toxicomaniaque qui, devant le refus formel du médecin de la soumettre aux stupéfiants, se satisfit par l'absorption répétée de médicaments hypnotiques. D'où intoxication barbiturique à symptômes assez inquiétants. L'état physique ne s'améliora, après sevrage, que lentement (2).

Or, durant toute la période où elle se considérait comme une malade organique, elle oublia en grande partie ses préoccupations relatives aux saletés. Elle était moralement très calme et dépourvue de toute angoisse. Mais les symptômes reprirent aussitôt que l'équilibre viscéral fut rétabli.

Cette équivalence entre la maladie physique et la punition sado-masochiste illustre bien la règle psychanalytique que le fait, pour un névropathe, de sentir son corps malade — ou de le rendre malade, — c'est-à-dire, du point de vue qui nous occupe, de le faire responsable, d'une sorte de responsabilité physique, le dispense des symptômes névrotiques, c'est-à-dire de l'auto-punition.

(1) Après quelques séances, la malade exigea de l'infirmière qu'elle lui frottât si vigoureusement l'anus que nous dûmes intervenir à nouveau : Elle réalisait ainsi une sorte de masturbation de retour, plus étroitement dirigée vers l'orifice anal, mais recherchée et ressentie comme une mesure hygiénique en même temps qu'expiatoire.

(2 Quand la malade a abordé cette période toxicomaniaque, c'est manifestement en vertu d'une dérivation des symptômes sur les organes investis d'*érotisme oral* de régression. Dérivation probablement facilitée par une forme particulière de transfert sur le médecin, équivalent transitoire de la mère-aliment.

Note des auteurs. — Notre cas offre plus d'une analogie avec celui de *Freud,* récemment publié en français (1) : Femme ayant d'abord réagi à la déception de ne pas avoir d'enfant par un syndrome phobique, puis devenue subitement obsédée du fait d'une dévalorisation totale de sa vie génitale (jusqu'alors à peu près satisfaisante), par suite de l'impuissance émotive du mari. Le contenu de cette névrose obsessionnelle consistait aussi en une pénible hantise de propreté, avec lavages et mesures défensives énergiques contre des tendances érotico-anales et sadiques. Le besoin sexuel ne pouvait désormais s'exprimer que par cette obsession, par suite d'une régression à la phase prégénitale, sadico-anale de la libido. — *Or, la vie sexuelle de cette malade avait aussi débuté jadis par des phantasmes sadiques de flagellation.* Ceux-ci disparus, était survenue une période de latence de la névrose, extraordinairement lente, durant laquelle la jeune fille avait effectué un développement moral très satisfaisant, sans s'éveiller aux sensations sexuelles féminines. — La différence avec notre cas est que la malade de *Freud,* mariée jeune, avait, elle, connu, en épouse heureuse, une période de rapports sexuels normaux de plusieurs années, jusqu'au jour où la première insatisfaction avait déclanché la régression névropathique.

C) *Les variétés psychologiques de l'auto-punition d'après la forme clinique de la névrose.*

Le processus fondamental de l'auto-punition n'est simple que sous la forme théorique et schématique de son aspect psychologique, tel qu'il s'exprime dans les termes conscients qui traduisent les faits inconscients. Dans la pratique psychanalytique clinique, il se présente sous des aspects extrêmement variables.

a) *Dans le caractère névropathique* dont certains types frappants ont été décrits par Freud, Alexander, etc., et, à notre société française, par l'un de nous (2), l'auto-punition ne se traduit pas à proprement parler en symptômes tels qu'idées obsédantes, phobies, etc., mais se reflète dans le comportement plus ou moins franchement anormal de l'individu (3).

(1) Freud : « La prédisposition à la névrose obsessionnelle » (*Rev. franç. de Psa.,* 1930).

(2) Cf. Laforgue.

(3) A ce point de vue, Alexander dit avec raison qu'il s'agit chez ces individus de « névrose sans symptômes cliniques ». Il voit dans ces individus de

Il y a chez eux, comme le dit Alexander, « aptitude à remplacer les actes primitifs par des satisfactions sublimées » (1).

Les sujets porteurs de ce caractère — intermédiaires entre les névropathes et les pervers instinctifs — réalisent, agissent leurs pulsions, plus ou moins antisociales ; mais une partie de leur personnalité entre en jeu pour condamner cette réalisation, étant organisée en instance punitive, en sur-moi censeur et accusateur. Ils constituent la foule des individus qui, tout en manifestant une certaine propension, quelque peu impulsive, aux actes instinctifs (excessifs, sinon pervers), manifestent en même temps, et par réaction, leur subordination à des sortes de contre-pulsions, entrant en scène à leur insu pour les punir et compromettre leur réussite dans l'existence.

Freud a esquissé la silhouette du nerveux pour qui chaque réussite devient un échec : après chaque succès, les individus de ce genre s'arrangent inconsciemment — sans le vouloir ni le savoir — de manière à amener des situations pénibles, absolument comme s'ils cherchaient à « payer » le prix de ce succès. On sait combien nombreux ceux qui n'osent agir avec la certitude de réussir, par peur qu'une « malchance » — le plus souvent provoquée par eux-mêmes — ne vienne « venger le destin » à leur endroit. Ils ont besoin de croire à une fatalité malheureuse à laquelle ils s'offrent en victime.

Un individu, par exemple, échouera à ses examens, malgré de fortes études, ses idées, pourtant très claires, se brouillant dès qu'il s'agira de les extérioriser dans une circonstance décisive. Il se fâchera avec ses amis, malgré des qualités de cœur ; il se mariera avec une femme qu'il lui est impossible d'aimer. Il trouvera dans mille circonstances le moyen de souffrir, d'être incompris, d'être en fait un raté (2).

L'un de nous a cité le cas d'une femme qui resta dans un équilibre affectif suffisant tant qu'elle fut frigide. Assaillie, à l'occasion d'une grossesse, de phantasmes masochistes et de tentations mas-

caractère nerveux des sujets plus près de l'homme normal que des névropathes. Il faut toutefois supposer que leur exigence instinctive les éloigne en un certain sens de la normale puisqu'il écrit ailleurs : « Un des caractères de la santé moderne réside dans une certaine dose de faiblesse de l'instinct. »

(1) Alexander : *Le Criminel et ses Juges.*

(2) H. Codet et R. Laforgue : « Echecs sociaux et besoin inconscient d'autopunition », in *Revue française de Psychanalyse,* Tome III, 3, 1929.

turbatoires, elle change de caractère et accumule les réactions névrotiques qui aboutissent à la création de maladies en même temps qu'à la séparation avec le mari, — le tout réalisant un équivalent combiné de l'auto-punition par le sur-moi et de l'orgasme masochiste.

Freud a encore cité le cas d'une jeune fille de bonne famille qui, s'étant jadis fait chasser par ses parents pour sa mauvaise conduite, se met en ménage avec un ami qui, lorsqu'elle devient enceinte, l'épouse. Cette nouvelle situation qui la relève moralement est un succès dont son sur-moi lui tient alors rigueur en déterminant chez elle de graves réactions névrotiques qui aboutissent à une séparation du mari.

La tendance opiniâtre à se faire opérer peut être une réaction d'auto-punition ou une réalisation masochiste, en particulier chez certaines femmes qui rencontrent dans l'inconscient de leur chirurgien une complicité de bonne foi, et se font extirper divers organes, en particulier les organes reproducteurs, avant de faire opérer leurs enfants.

Alexander, de son côté, a décrit un certain nombre de nerveux, plus ou moins déséquilibrés, vivant en marge des lois ou du code courant de l'honneur, qui se comportent en ennemis de la société ou en pervers, ou encore en originaux et en excentriques, dans le but, subjectivement méconnu mais objectivement manifeste, de se faire blâmer, mal voir, punir par la famille, les proches, les chefs, pour se faire même condamner par les tribunaux, puis se poser en victimes, devant eux-mêmes ou devant autrui.

Un malade, dont *Odier* publiait récemment la belle observation en langue française (1), étiqueté par l'entourage « alcoolique paresseux », ratait toutes ses affaires, malgré son désir obsédant d'argent, et se livrait à des fugues d'apparence crapuleuse : c'était un homosexuel inconscient luttant obscurément contre sa féminité morbide qui, chaque fois qu'il revivait le vieux désir œdipien d'agression contre le père, s'en punissait préventivement, en concevant, en vertu du Talion primitif, la peur d'être châtié (punition par le sur-moi primitif) : d'où apparition de l'attitude sexuelle inverse passive, à son tour condamnée et punie par une instance morale supérieure (punition par le sur-moi moral).

(1) Ch. Odier : *Revue française de Psychanalyse,* 1929.

Un de nos malades, anxieux, terrorisé par son père comme vicieux, était pris, le jour de ses examens (qu'il préparait consciencieusement), d'une angoisse terrible, avec impossibilité de se tenir debout et de marcher pour s'y rendre. Il réalisait ainsi, sans s'en douter, dans la vie, la même impuissance que dans sa vie génitale devant la femme-mère ; car tout acte viril était rigoureusement interdit par le sur-moi. Il avait conçu tout naturellement la conviction qu'il ne devait jamais avoir de profession, en restant nourri par la famille et battu par le père.

L'un de nous (1) a décrit le type de l'éternel enfant mal sevré, fixé aux parents, se posant en pauvre victime du sort, cherchant, en même temps qu'à se placer au centre de l'intérêt général, à amoindrir sa tendance naturelle à la virilité, à se châtrer (en particulier par la masturbation et la rêverie auto-érotique), et ainsi à se faire maltraiter par autrui. Jusque dans l'analyse, exhibant avec complaisance ses turpitudes, il adopte une attitude à la Jean-Jacques qui « appelle la claque » pourrait-on dire, et se laisse disséquer avec délices. C'est souvent un individu totalement identifié à la mère, qui se comporte dans la vie en femme en même temps qu'en enfant, et qui, de la passivité homosexuelle, passe vite au masochisme, à la flagellation morale.

De même, son autre type, le « puissant impuissant », est, lui, homme d'action, brasseur d'affaires, manieur d'hommes ; mais impuissant sexuel, il cherche inconsciemment à supprimer de sa vie l'attitude génitale, la femme ; c'est un homosexuel en puissance. Or, lui aussi se comporte dans l'existence — et dans l'analyse — comme s'il s'offrait au sadisme des autres, à la sévérité du médecin. Son impuissance n'est d'ailleurs elle-même que l'effet de la menace très inconsciente qui s'élève en lui dès qu'il désire, par protestation virile consciente, par vanité de mâle, la conquête génitale.

Le même auteur est d'ailleurs récemment revenu sur cette question avec *Codet,* et a donné des exemples de cette « tendance inconsciente qui, chez certains individus, condamne implacablement leur évolution et s'oppose à leur développement », et détermine chez eux une impossibilité de réussir dans la vie. Impossibilité qu'ils ratio-

(1) R. LAFORGUE : « La pratique psychanalytique », in *Revue française de Psychanalyse,* Tome II, 2, 1928.

nalisent avec plus ou moins d'imagination et d'habileté en rejetant « la faute » sur le monde extérieur. Véritable « processus de cloisonnement » qui les isole de la vie sociale et de la réalité en saturant leur appétit de souffrances et en les libérant de la honte infantile de devenir des adultes. Cette inhibition de l'être moral se réalise dans l'acte banal et continu de penser (1).

On pourrait citer des centaines d'exemples de ces caractères anormaux, sur lesquels règne l'auto-punition. Il faudrait y joindre beaucoup de toxicomanes qui se détruisent non seulement psychiquement mais physiquement à petit feu, en faisant du toxique le complice de leur sado-masochisme.

La toxicomanie suit habituellement une situation narcissique dans laquelle le malade s'est réfugié devant les difficultés trop pénibles de l'action normale : il entre alors dans une solution libidinale régressive, hâtée par les processus psycho-organiques de l'intoxication. Le plaisir auto-érotique vicariant du toxique devient vite une souffrance, — besoin inconscient et pénible remplaçant la recherche consciente du plaisir, comme dans toute névrose ; — et le malade se comporte à l'égard de cette souffrance appétitive comme une victime attachée à son bourreau, attitude que l'analyse des rêves, conformément à notre expérience personnelle, démontre souvent être en rapport avec une réviviscence des auto-punitions d'origine infantile, contemporaines des auto-érotismes de jadis (2).

b) *Dans les névroses proprement dites*, l'auto-punition actionne certains processus psychiques caractéristiques de certaines formes cliniques, que nous passerons en revue.

(1) Chez certains malades, penser librement représente, pour ces auteurs, un acte de création, en quelque sorte un acte d'évacuation : il avaient, enfants, reporté sur leur fonction d'évacuation, sur eux-mêmes, l'intérêt primitivement dirigé vers la mère, donc coupable et punissable. Chez l'un d'eux, l'impulsion à téléphoner au médecin durant la cure évoquait les cris d'alarme qu'il poussait jadis après avoir sali son lit, par suite la correction consécutive, châtiment qui, en vertu d'une « réversibilité affective » donnait droit au plaisir coupable. Les mêmes auteurs insistent sur l'importance, chez ces malades, *de la réaction douloureuse au sevrage* (au sens large), privation qui tend à se reproduire indéfiniment dans un but de soulagement de l'angoisse primitive à chaque occasion symbolique analogue.

Une malade de l'un de nous, ayant présenté des symptômes névrotiques d'ordre digestif à l'occasion du sevrage (qui avait coïncidé avec la naissance d'une petite sœur) reproduisait, adulte, ces mêmes symptômes — vomissements par réaction de « conversion » avec retour au sadisme oral — chaque fois qu'elle avait l'impression d'être abandonnée : infidélité du mari, divorce, vacances du psychanalyste, etc. (Hesnard).

(2) Un de nos malades, officier héroïnomane de 35 ans, marié et père de

1) *Dans la conversion hystérique,* qui aboutit à la formation d'un symptôme somatique tel qu'une paralysie d'un membre, une cécité, une aphonie, etc., le symptôme réalise un compromis entre la satisfaction libidinale défendue et la punition (corporelle). Lorsqu'on reconstitue la psychogénèse du symptôme hystérique, on s'aperçoit que son apparition a soulagé le malade, lui a donné une réelle sérénité : pour la raison qu'il prenait aux yeux de l'intéressé la valeur d'une punition effective, réalisée, impliquant que le corps, tenu pour responsable, payait ostensiblement, expressivement, la faute issue du conflit fondamental (1).

Un de nos malades, militaire atteint d'une monoplégie hystérique, se faisait ainsi « grand mutilé », à la fois pour profiter des avantages moraux et matériels attachés à la mutilation et, dans un plan psychique plus profond, pour se délivrer de son angoisse de castration en réalisant la punition désexualisante symboliquement d'une manière avantageuse pour l'individu, tout en s'attirant ainsi l'affection maternelle, payée par la soumission masochiste au père. Dans l'intéressante observation publiée par *Mme Ronjat,* nous voyons les symptômes cliniques de la petite Jeannette symbolisant des désirs coupables : contracture pseudo-coxalgique exprimant l'amour incestueux pour le père (en imitant les enfants coxalgiques que la petite malade avait vus aimés par le père), crises classiques au cours desquelles elle traduisait somatiquement les émotions traumatiques infantiles en relation avec la perception du commerce sexuel des parents, à l'occasion desquelles elle s'identifiait

famille, luttant contre l'état de besoin au cours de la cure de désintoxication, se voyait en rêve sur un lit, la main sur la verge et une goutte condensée de liquide séminal au méat, témoignant d'une récente masturbation, cependant que son père, couché dans un lit voisin, tournait la tête de son côté comme pour l'épier dans ses gestes sexuels défendus : la honte et la peur infantiles d'être châtié par le père pour la masturbation s'associaient, à l'analyse, avec la honte et la peur de sa tare toxicomaniaque actuelle.

(1) « Ce qui est curieux, écrit Mme Sokolnicka dans son rapport *(loc. cit.)*, c'est que ce sont les personnes qui, d'une manière ou d'une autre, peuvent faire « le saut » dans le corps par la conversion, qui arrivent le mieux à réfuter toute ombre d'auto-accusation ; c'est comme si le fait de rendre son corps responsable — la responsabilité physique — les dispensait de la responsabilité psychique. » Nous pensons que cette aptitude du symptôme corporel hystérique à soulager le sentiment de faute provient surtout de ce qu'il réalise la sanction symbolique de façon flagrante, *sociale,* aux yeux de tous. D'où, en même temps, la sérénité de l'hystérique et le besoin d'un public favorable. Car le principe de ne pas prendre au sérieux le symptôme ou d'en démontrer l'absurdité à l'intéressé inspire toute la thérapeutique « antipithiatique » de l'Ecole de Babinski.

avec sa mère, etc. Elle éprouvait aussi le remords classique d'actes conscients d'onanisme ; mais, dans un plan psychique plus profond, elle subissait les conséquences d'une terrible aspiration à la punition issue de ses désirs œdipiens et du sadisme, vengeur du père, qui était lié à ces fantaisies coupables : punition que certains rêves symbolisaient par la mort même.

2) *Dans le processus phobique,* assez voisin psychologiquement du processus hystérique, l'individu inhibe la pulsion défendue ; d'où apparition d'un symptôme énigmatique à base d'angoisse — véritable corps étranger de l'esprit — que la personnalité cherche à assimiler, puis contre lequel elle inaugure une défense secondaire. Dans le stade clinique où la maladie reste un état phobique pur, le malade est tranquille, à la condition expresse d'*éviter l'objet ou la situation* qui lui rappellent inconsciemment la pulsion. Le moi fuit donc les menaces du sur-moi, localisées sur un objet à première vue infime ; l'auto-punition s'exerce, mais latente, conditionnelle. Il semble que le sujet ait pu parvenir à chasser de sa conscience la pulsion, comme l'hystérique ; mais, au lieu de la chasser dans le corps, il la chasse dans un plan psychique spécial créé par l'élection symbolique de défense. Telle notre malade de l'observation rapportée plus haut, que les pulsions érotiques (masturbatoires et incestueuses, puis sadiques-anales) laissaient en paix, sous la terrible condition de supprimer autour d'elle l'existence des saletés, contre lesquelles elle se défendait perpétuellement.

Mais le mécanisme purement économique de la défense contre l'angoisse se double d'un mécanisme affectif plus complexe et plus silencieux d'auto-punition ; c'est parce qu'il y a originairement sentiment de faute — ou plutôt, terme psychologiquement plus exact, besoin de se comporter punitivement (1) — que le refoulement a lieu, ce refoulement étant l'œuvre du sur-moi, mais d'un sur-moi déjà hyper-moral et punisseur. (Chez Mme Duval, l'élément punitif transparaissait jusque dans le contenu du symptôme : ébauche de cérémonial obsédant, apparu *en même temps* que l'horreur des saletés, le symbole de Ponce-Pilate, se laver les mains, fuir la responsabilité, la prévenir ou la faire disparaître.)

De même chez Mme Durand, d'Odier, une impulsion sadique

(1) Il faut se demander si, dans certains cas, l'objet de la Phobie ne devient pas également un moyen de provoquer l'angoisse. (Voyez R. LAFORGUE : « De l'angoisse à l'orgasme », à paraître in *Rev. franç. de Psych.*).

crale de castration du père, dérivée de la conception sadique du coït, ayant instauré une attitude phallique avec complexe de castration, restait en dehors de la conscience, se traduisant par une peur de mordre les hommes (avec spasme de la gorge). Symptôme dans lequel d'ailleurs s'exprimait à la fois la satisfaction défendue et la punition : ce qui maintenait chez elle la pulsion défendue hors de la conscience, c'était un sur-moi assez puissant devant les tendances coupables pour les voiler suffisamment.

3) *Dans le processus obsessionnel*, qui continue souvent le précédent, un mécanisme plus compliqué entre en jeu. Les pulsions se reflètent plus clairement et plus constamment dans la conscience du malade, mais, bien entendu, sous une forme bien différente de celle sous laquelle elles se présentent après une analyse approfondie : sous une forme substitutive qui, chez les scrupuleux en particulier, est l'œuvre du sur-moi punitif, c'est-à-dire qui apparaît à l'individu comme plus défendue encore que sous leur aspect primitif, infantile : sous la forme d'une idée (1).

Le conflit instinctif est devenu assez intense pour entraîner une régression avancée de la plupart des éléments libidinaux vers des stades érotiques reculés, prégénitaux. La défense sexuelle ne se limite plus au simple refoulement et amène une reviviscence des pulsions les plus archaïques.

Or, la psychanalyse enseigne que les pulsions érotiques, lorsqu'elles entrent en régression, doivent *se dissocier des tendances altruistes* (récentes et acquises au cours du développement instinctif, au stade social principalement : tendresse, oblativité, etc.). Il est probable qu'elles subissent, du fait de cette désintrication, de cette émancipation, non seulement une indépendance plus ou moins

(1) Nous rappelons que cette manière de comprendre la pulsion consciente de l'obsession n'est pas entièrement conforme aux conceptions d'ODIER et d'ALEXANDER, pour qui le sur-moi du phobique devenu obsédé laisse passer la pulsion dans la conscience parce que la débauche punitive (du stade clinique phobique) en aurait atténué la vigueur censurante. Nous croyons, quant à nous, que dans l'obsession, un peu comme dans la psychose, l'apparition de la pulsion dans la conscience ne se fait pas en vertu d'un processus d'amélioration, mais au contraire d'aggravation (régression sadique de plus en plus massive). Le travestissement substitutif dans l'obsession, en même temps qu'il laisse transparaître la pulsion, *la fait plus effroyable*, plus choquante pour le moi ; ce qui redouble l'angoisse et complète la torture sado-masochiste. C'est du moins ce qui ressort de l'analyse des scrupuleux et des obsédés du crime et du sacrilège (Voyez l'observation de Lucien, in HESNARD : « Un cas de Phobie de l'Inceste »).

complète, mais une accentuation de leur aptitude destructive, de leur caractère sadique : ainsi revit le sadisme originaire, universel, de l'individu.

C'est pourquoi, chez l'obsédé en pleine régression, il faut qu'une violence accrue se libère. Que va-t-elle devenir ? Elle va tout naturellement suivre un chemin déjà tracé au sadisme primitif par la vie en commun, l'éducation, les influences parentales ; c'est-à-dire qu'elle va renforcer la violence, l'agressivité constitutionnelle du sur-moi, — normalement façonnée dans les énergies instinctives rentrées, réfléchies de l'individu, lors des premières rigueurs ambiantes.

Ainsi, le sur-moi de l'obsédé, hypermoral au maximum, devenu vraiment sadique, va redoubler de vigueur envers l'individu, le moi : cérémoniaux compliqués et inéluctables, pruderie extrême, surpropreté, surponctualité, etc., seront les moyens habituels qu'il utilisera pour terroriser le malade, le condamner à une effroyable expiation dans l'isolement social le plus complet. C'est tout le comportement du malade qui, à tous les instants de son existence, exprimera les ravages de l'auto-punition. (Telle notre malade, Mme Duval, qui, après des années de grande névrose, s'arrachait la peau et vivait, si l'on peut dire ainsi, le regard fixé sur l'anus. Telle Mme Dupont, d'Odier, qui, fuyant toute famille, recluse, s'alimentait mal, en arrivait jusqu'à la misère physiologique à force de se punir de ses pulsions sadiques irréalisables.)

Un des faits les plus remarquables de ces états morbides est l'érotisation progressive de l'auto-punition elle-même, telle qu'elle apparaît dans la lutte contre les fantaisies masturbatoires. Le malade imagine divers procédés de défense contre la masturbation ; mais ces procédés, déjà primitifs, finissent eux-mêmes par attirer sur eux l'énergie érotique du plaisir primitif refusé ; ils parviennent à procurer par eux-mêmes au sujet une sorte de jouissance plus ou moins obscure — du plaisir conscient au besoin inconscient — qui remplace celui-ci : c'est l'image de la violence, voire même de la destruction, qui, née dans la tendance à la punition de soi-même, devient excitante ; et ce déplacement de la jouissance normale vers le sado-masochisme, dans un sens régressif, se fait plus complet au fur et à mesure que l'individu s'éloigne de la sexualité adulte vers l'auto-érotisme infantile intégral. Notre observation plus haut résumée en est un bel exemple.

Ainsi donc l'auto-punition imprègne toute la vie sexuelle de l'obsédé. « Le trait dominant de l'obsession, dit Freud, est que le refoulement est plus intolérant au fur et à mesure que le refoulé est plus intolérable. » On peut en résumer le mécanisme psychique en disant que l'obsession est une névrose caractérisée par un pacte entre le moi et le sur-moi. Pacte ayant pour effet d'acheter la satisfaction par la souffrance, et finalement de se satisfaire sexuellement par la douleur : l'obsession est une névrose essentiellement sado-masochiste à base d'auto-punition.

4) *Dans les névroses actuelles,* le processus d'auto-punition, quoique plus élémentaire, est généralement pourtant plus important qu'il ne paraît au premier abord. Il est simplement plus indifférencié, plus organiquement inclus dans le malaise affectif coenesthésique morbide.

Ainsi, *dans l'angoisse-névrose,* la moins psychique des névroses, l'angoisse (sous ses multiples formes) donne naissance à une impression primitive peu analysable : l'impression d'un danger à venir, d'une menace plus ou moins grave à l'égard du sujet sentant. Or, n'est-ce pas là l'expression la plus primitive de la punition ? Il s'agit d'une violence sourde, ineffable, diffuse, et non encore spécialisée, sur un objet symbole (comme dans la phobie), mais que l'individu connaît en tant qu'il la sent *dirigée contre lui-même.*

La simple hyperémotivité inquiète des sujets impressionnables est déjà une menace intérieure, le plus souvent héritée de certaines influences familiales trop rigoureuses du jeune âge. Le timide qui hésite, rougit, et balbutie devant un public quelconque, souvent très inférieur à lui, est ému parce que chaque fois qu'il agit socialement, c'est-à-dire attire l'attention d'autrui sur sa personne, une inhibition apparaît en lui, — expression trouble et élémentaire de son sur-moi punitif, spécialement dressé contre la pulsion exhibitionniste et qui équivaut à une menace parentale, à une censure autoritaire. Le complexe exhibitionniste refoulé est facilement retrouvé chez lui, se traduisant par certains détails, comme par exemple l'impression que des yeux moqueurs ou désapprobateurs sont fixés sur lui.

Dans les états anxieux les plus simples, aussi peu susceptibles que possible d'interprétation psychogénétique (comme les anxiétés acquises à la suite des causes banales d'irritation génésique fruste) l'énergie non absorbée par la jouissance terminale du coït est trop

élaborée pour être utilisée autrement que sous la forme d'une certaine excitation déversée dans l'appareil nerveux vago-sympathique. Pourtant, elle est régulièrement perçue par la conscience affective comme un fait non seulement extérieur au moi — ébauche de la « projection névropathique », — mais de signification violente, hostile, *sadique*. Ce qui incline à penser qu'à son origine première la non-assimilation de l'excitation érotique, même dans ses éléments les plus matériellement physiologiques, libère dans l'individu une violence dirigée contre sa *personnalité consciente*.

Lorsque des rudiments de phobie (« phobies atypiques » d'Odier) commencent à matérialiser l'angoisse en symboles — par suite d'un rudiment de substitution et déplacement affectifs, — le malade éprouve, à l'approche de l'objet ou de la situation symboliques, la nécessité morale de les fuir, comme on fuit quelque chose de non seulement dangereux, mais « taboué », c'est-à-dire de défendu, avec une idée sous-entendue de « vengeance du tabou ». Sorte de talion primitif qui s'éclaire lorsqu'on comprend que l'objet symbolique représente, dans le langage chiffré de la phobie, une pulsion interdite, une faute : « Si tu rappelles ta pulsion en te laissant mettre en présence de cet objet, tu seras châtié, puni, tu seras sacrilège. » D'où aussi l'attitude superstitieuse du phobique à l'égard de l'objet redouté, ébauche de la défense compliquée, avec actes magiques conformes du malade atteint de phobie typique conduisant souvent à l'obsession.

Le problème de l'angoisse névrose est d'ailleurs beaucoup plus restreint que celui de *l'angoisse en général*, conçue comme une réaction générale de l'organisme aux conflits psychiques, que nous ne pouvons traiter ici.

Nous nous bornerons à résumer les points de vue suivants encore à l'étude.

1) L'un de nous (1) est récemment revènu sur les relations de l'angoisse en général avec l'excessive rigidité du sur-moi. La menace primitive constituée par l'émotion angoisse est tout naturellement mise à profit par les puissances psychiques inhibitrices héritées des parents et symboliquement projetées sur certains objets ou événements extérieurs, et, pour supprimer cette menace insupportable,

(1) R. LAFORGUE : « Sur la Psychologie de l'angoisse », in *Le Médecin d'Alsace et de Lorraine*, 1er avril 1930.

le malade cultive la souffrance protective. C'est-à-dire qu'il recherche la punition apaisante de la névrose ou les échecs expiatoires de l'existence pratique. Echecs qui achètent, par une vie ratée, le droit de vivre.

2) Le même auteur (1) a récemment attiré l'attention sur l'importance du problème psychanalytique que constitue *l'érotisation de l'angoisse* (2). Dans beaucoup de cas, l'angoisse n'est pas seulement l'expression d'une réaction devant un danger, mais une production émotionnelle de nature artificielle mise au service d'une satisfaction érotique plus ou moins nettement consciente. On connaît les relations de la peur chez les sujets nerveux et les enfants, avec l'excitation sexuelle et la volupté qu'ils recherchent dans le jeu consistant à imaginer quelque situation terrifiante dans laquelle ils sont tantôt la victime, tantôt l'agresseur (« jouer à se faire peur »). Le Grand-Guignol réalise, dans le domaine de l'art scénique, cet alliage de l'érotisme et de l'angoisse. De même les angoisses voluptueuses du risque dans le jeu, la débauche, la toxicomanie, les exercices dangereux, les paris stupides, etc... (3).

Il se peut aussi qu'il existe un rapport intime entre cette angoisse érotisée et le sentiment de culpabilité érotisé, « ce qui élèverait l'aiguillon du remords au rang d'un despote prodiguant avec une générosité royale la jouissance masochiste ». Certains cas morbides démontrent d'ailleurs l'origine œdipienne de l'angoisse érotisée.

La conception sadique infantile du coït conduit, dans ce cas, l'enfant à s'identifier avec le père dans la tendance à faire peur à un autre et à s'identifier avec la mère dans la tendance à subir la peur inspirée par autrui. Dans un même ordre d'idées, l'angoisse de castration, qui persévère au sein des conflits névropathiques de tous les nerveux, peut conserver de son origine infantile ou contracter secondairement du fait de la maturité adulte du besoin sexuel, une saveur érotique en vertu de laquelle elle est reproduite pour elle-même ; le besoin de punition masochiste devient alors le

(1) R. Laforgue : « De l'angoisse à l'orgasme », à paraître in *Rev. franç. de Psa.*, trad. all. et angl. déjà parues.

(2) L'angoisse serait, à un autre point de vue, un équivalent de la jouissance initiale, la punition étant un équivalent de la jouissance finale (neutralisant le sentiment de culpabilité).

(3) D'après le même auteur, la forme infantile de l'orgasme se traduirait uniquement par de l'angoisse (qui, à elle seule, suffit à provoquer chez l'adulte l'éjaculation précoce et les pollutions des rêves d'angoisse).

besoin de la peur liée à cette punition, liée d'autre part au besoin d'infliger cette même peur à autrui.

Ainsi le sado-masochisme se précise, émané de l'angoisse qui en est une sorte d'expression infantile, primitive et indifférenciée ; et l'angoisse parvient à prendre la valeur affective d'une réalisation détournée de tendances érotiques coupables, de pulsions primitives irréalisables sous leur aspect de simple jouissance.

Dans l'*angoisse hypocondriaque*, le processus essentiel est une modification de l'Erotogénie par défaut de répartition fonctionnelle de la Libido, en vertu duquel les zones normalement non érogènes du corps le deviennent, en même temps que le caractère voluptueux des impressions érotiques se mue en malaise anxieux spécial, localisé à ces zones. Ici aussi il y a déversement d'excitation dans les voies nerveuses de la vie organique (systèmes vago-sympathiques) et finalement trouble consécutif parfois très grave du fonctionnement physiologique des organes. Mais l'analyse montre que ce déplacement libidinal succède à un refoulement, le plus souvent accompagné ou suivi de régression. Or, du fait de ce refoulement, le sentiment de culpabilité est habituellement reviviscent ou intensifié. Simultanément ou consécutivement apparaît une angoisse liée à la désexualisation de la sphère érotique, qui renouvelle effectivement l'angoisse primitive de castration. L'anesthésie érotogénique des organes sexuels est en effet une réalisation matérielle de la castration souhaitée par l'inconscient. C'est donc qu'elle est actionnée par un processus psychogénétique silencieux de violence exercée par la défense sexuelle sur la zone érogène primordiale, considérée comme spécialement coupable. Sorte d'amputation fonctionnelle, conséquence d'une aspiration profonde à l'anéantissement d'une région détestée du corps. Ce mécanisme était flagrant dans l'observation publiée récemment par l'un de nous deux (Hesnard) dans laquelle on saisissait le processus schématique de cette abolition de toute sexualité consciente ressentie comme punition de l'organe condamné par le confesseur.

Cette signification punitive de l'hypocondrie inspirée des influences parentales, puis éducatives, explique, dans les cas graves, avec régression d'allure psychopathique, l'amoindrissement hypocondriaque du psychisme, telle qu'elle s'accompagne souvent de « projection » paranoïaque : il y a en même temps réviviscence des tendances et images œdipiennes — qui ont présidé à la première

angoisse de castration, — comme du tabou incestueux qui les accompagnait jadis. Certains parents, le père et la sœur, par exemple, dans un cas observé par l'un de nous deux (Hesnard) ou leurs substituts symboliques, matérialisent alors objectivement, sous forme de persécuteurs, les menaces du sur-moi, cependant que le sadisme développé jadis par la jalousie du premier âge à l'égard du parent rival et de ses complices, revit et se développe parallèlement à l'intérêt fixé sur la propre personne de l'individu.

*
* *

En conclusion de cette rapide analyse de l'auto-punition dans les diverses variétés de la névrose nous pouvons nous demander quelles raisons dernières, communes à toutes ces formes cliniques, expliquent le rôle primordial de *l'auto-punition dans la névrose en général* ?

Il n'est pas démontré que cette importance de l'auto-punition dans la psychologie des névroses soit due à une exigence particulière de l'instinct. Les névrosés sont, si on les compare aux pervers, par exemple, caractérisés beaucoup plus par une sexualité d'ordre infantile que d'ordre foncièrement antimoral ou antisocial. Cette sexualité est diffuse comme celle de l'enfant, polymorphe, autoérotique ; et c'est cette discordance entre l'infantile sexuel et l'état adulte de la personnalité qui la rend irréalisable, non viable. Toutefois, la régression, à laquelle les névropathes sont prédisposés, augmente leur caractère agressif, sadique. Il semble, par contre, que ce soit, au moins en grande partie, dans la sévérité particulière, naturelle ou régressive des instances refoulantes, dans l'exigence des puissances psychiques inspiratrices de la défense sexuelle, du refoulement instinctif, c'est-à-dire des énergies antagonistes de l'évolution créatrice, de l'instinct vital, que réside le fait primitif. Sur le terrain de la névrose, c'est donc dans la violence du surmoi qu'il faudrait chercher le primum movens de l'arriération affective du névropathe.

D'accord avec Odier nous pensons qu'il est nécessaire de distinguer des niveaux, des plans différents dans l'instance punitive, sinon des éléments radicalement différents dans l'instance du sur-moi. Aux arguments présentés par notre éminent collègue et sur lesquels nous ne revenons pas ici, nous ajoutons celui-ci : dans beaucoup

de cas il y a action discordante, contradictoire, opposée même de l'instance *inférieure,* érotisée (sur-soi, pré-sur-moi ou anti-moi), et de l'instance *supérieure* morale (sur-moi, moi-idéal). Ainsi, un malade conçoit comme idéal la possibilité de conquérir des femmes supérieures, de faire acte de triomphante virilité ; mais, avec ces femmes — idéalisation de la mère — il est simplement impuissant, tandis que sa sexualité grossière l'incite à la culture de phantasmes de flagellation ou d'actes homosexuels passifs au sujet desquels il se montre d'un érotisme puissant, mais, à ses yeux, coupable. On est obligé d'interpréter ce cas en disant que le sur-moi, instance supérieure, condamne consciemment masochisme et pédérastie, tandis que l'anti-moi, spécialement attaché au refoulement de l'inceste, condamne inconsciemment des actes en apparence normaux (en réalité inconsciemment incestueux). De même dans le cas d'Odier, cité plus haut, de fugue en état ambulatoire, dans lequel l'agression contre le père déterminait une punition inspirée par le sur-soi, tandis que l'attitude sexuelle féminine de réaction contre le sadisme était punie secondairement par le sur-moi.

Dans beaucoup de cas, l'attitude virile normale chez l'homme, l'attitude féminine normale chez la femme, étant entachées de faute incestueuse non liquidée, sont punies par l'une de ces instances en même temps que les pulsions inverses d'ordre homosexuel et autoérotique sont punies par l'autre instance.

Ainsi, la morale vulgaire, qui condamne les irrégularités sexuelles s'éloigne de la morale primitive, archaïque et inconsciente qui s'oppose souvent aux tendances légitimes. A ce point, que cette dernière n'est plus une morale, mais un tabou tyrannique jusqu'à l'immoralité.

La distinction entre les deux instances antipulsionnelles s'impose d'ailleurs lorsqu'on étudie les goûts érotiques, en particulier les perversions érotiques. Celles-ci apparaissent, à l'analyse, non pas comme de véritables pulsions primitives du soi — ce que sont certaines pulsions sadiques et œdipiennes, — mais comme des pulsions dérivées de celles-ci et hypertrophiées de façon aberrante du fait du reflux, dans les voies collatérales, de la libido arrêtée dans les voies normales. Or, ce qui arrête les pulsions normales et façonne en même temps les tendances perverses est une tendance profondément inconsciente et dépourvue de signification proprement morale.

Se demandant quel rôle joue dans les régressions de la névrose

la défectueuse évolution des éléments du moi, ou plutôt des instances refoulantes, Freud a adopté l'hypothèse de Ferenczi, de l' « avance de l'évolution du moi (disons plutôt de la personnalité) sur celle de la libido ». Le choix objectal se ferait précocement, avant que la fonction sexuelle n'eût encore atteint sa constitution définitive, donc avant même la fixation au stade prégénital de l'organisation instinctive. Ainsi le sujet serait contraint de développer précocement une hypermoralité pour défendre l'amour envers l'objet contre l'hostilité sadique existant déjà.

La faculté de se créer une morale et une hypermorale, inspirée des coercitions ambiantes, serait donc une conséquence de la *précursion* de la haine sur l'amour (Stekel). Et c'est cette prédominance qui rendait compte de cette loi psychanalytique que, chez le névropathe, la haine accompagne l'amour d'une façon plus marquée que chez le normal, étant prête à s'y substituer à la moindre insatisfaction.

Nous ajoutons une deuxième hypothèse pour tenter d'expliquer ce fait étiologique très bien mis en valeur par *P. Janet* et la psychologie française, alors qu'il a été quelque peu négligé par les premiers psychanalystes : l'importance de l'*épuisement,* dans le déclenchement ou le développement des syndromes névropathiques à conflits latents.

L'épuisement consisterait essentiellement, du point de vue affectif, dans la libération ou l'intensification de certaines tendances inconscientes très primitives ; les tendances à la violence, à la destruction, — c'est-à-dire la révolte agressive, le sadisme. « La violence, a-t-on dit, est la force des faibles. »

Tout amoindrissement profond de l'être affectif ferait surgir de l'inconscient — par une régression sans doute — une réaction hostile dirigée contre les objets extérieurs, spécialement contre ceux qui ont amené l'amoindrissement : ennemi mâle pour la femme, ennemi femelle pour l'homme, parents détestés et jalousés, enfants dont l'enfantement, la lactation, l'éducation furent épuisants, etc. Or, cette réaction primitive d'agressivité, née de l'ambivalence naturelle amour-haine, est violemment contraire à la personnalité éthique et morale, à l'aspiration altruiste, au sens social, à l'idéal conscient de l'individu : elle n'est pas viable et ne saurait être qu'énergiquement refoulée. Comment ne se tournerait-elle pas, chez l'individu conscient et civilisé contre le sujet lui-même ? Et ainsi

l'épuisement conduirait à l'auto-punition, favorisée par le masochisme, voire même dans certains cas à l'auto-destruction de l'individu.

D) *Les déductions thérapeuthiques du point de vue psychanalytique.*

L'évolution de nos idées scientifiques sur les processus d'auto-punition est de nature à transformer nos traditions thérapeutiques. Et même le supplément d'expérience qui en résulte incline à préciser certaines règles concernant la conduite du traitement tout en respectant les règles de prudence dictées par les circonstances de la cure.

En même temps qu'il progresse dans la mise à jour des pulsions refoulées, l'analyste devra toujours se préoccuper d'abord du principe Faute-punition, c'est-à-dire de la mise à jour des *instances refoulantes,* — dont la prise de conscience est bien plus laborieuse que celle des pulsions. Ces instances se traduisent psychanalytiquement par toutes les expressions du sur-moi (identifications parentales contre-pulsionnelles, avec leurs compléments d'ordre moral, éthique, religieux, etc., éléments du « phénomène moral » individuel, sources du sentiment conscient de culpabilité et du besoin inconscient de punition), et aussi par les interréactions du refoulé et du refoulant, — en particulier les attitudes masochistes, qui utilisent au profit du moi une partie de l'énergie pulsionnelle absorbée par le sur-moi. Ensuite, l'analyste doit adopter une certaine attitude dans le but de favoriser, puis de maintenir, sous une forme correcte, et enfin de liquider sans difficulté insurmontable le transfert, tel que celui-ci se présente en constante modification chez le patient du fait des progrès et reculs successifs de cette analyse de la faute et du sur-moi.

Ces deux principes ont leur première application dans la règle que voici : l'analyste a le devoir, non pas seulement de prendre lui-même, le plus clairement possible, connaissance de ces mécanismes enchevêtrés, mais aussi de *n'éclairer le patient que dans la mesure progressive et prudente où celui-ci paraît capable de supporter l'accroissement de culpabilité qui ne manque pas de se produire (au moins dans une certaine phase de début de la cure), dès qu'on tente de lui dévoiler l'existence en lui, puis la signification exacte des pulsions coupables.*

En effet, ne pas tenir compte constamment du sentiment de culpabilité et de ses équivalents ou origines inconscients dans l'engagement et le déroulement de l'analyse, c'est se heurter à une résistance fondamentale : le refoulement primitif par défense contre la culpabilité. Or, ce refoulement remonte à l'origine même de la vie sexuelle, souvent même avant la première angoisse de castration, aux premières phases très vaguement objectales du refoulement de l'auto-érotisme prégénital. Et il compromet originairement tout l'échafaudage de la défense sexuelle adulte en la rendant à la fois érotique et coupable elle-même, donc en lui conférant une puissance formidable, résultante composée de sensualité dérivée, régressive, et de coercition sociale.

Dans la pratique, cette règle doit se comprendre comme un souci de prudence, de doigté et aussi d'activité relative à l'égard du patient.

L'analyste doit, dès le début, donner au malade une impression aussi profonde que possible de confiance et de sécurité (1), ce qui exige déjà l'ébauche de réalisation d'un transfert (obtenu au besoin par des conversations précédant l'analyse classique). C'est seulement une fois cette condition remplie qu'il se hasardera à s'attaquer à la culpabilité, en en prenant le plus qu'il pourra sur ses propres épaules : soulager le malade de sa faute, tel doit être l'objectif constant à partir de ce moment. Bien entendu, il faut éviter le danger inverse de celui qui consisterait à aggraver la faute : à savoir, celui qui consisterait à n'attribuer aucune importance au caractère choquant des pulsions ou à en sourire avec une pitié méprisante. Ce qui aurait pour effet de faire considérer par le patient l'analyste comme un cynique ou un pervers menaçant sa vertu, ou bien encore d'attirer trop vite son attention ailleurs et de passer sous silence et de rendre inanalysables les conflits les plus pathogènes (2).

Lorsque l'analyse est en bonne voie, il est nécessaire de procéder

(1) C'est à détruire inconsciemment cette confiance préliminaire que vise l'opinion répandue par les médecins adversaires de la Psychanalyse que « la Psychanalyse est une obscénité scientifique ». Une cliente que la perspective d'être traitée par la psychanalyse rendait très anxieuse (du fait de quelques paroles malheureuses d'un médecin en qui elle avait confiance) nous disait : « Il me semble que se faire analyser est une chose coupable ».

(2) Citons à ce propos l'intéressant travail de Ferenczi sur la technique psychanalytique, dont la traduction française a paru dans la *Revue française de Psychanalyse*, Tome III, 4, 1929.

par graduation ou par étapes au déchargement de la culpabilité. D'une manière générale, il faut poursuivre avec beaucoup de douceur et de tact l'analyse des situations spécialement humiliantes comme les attitudes homosexuelles passives et féminines chez les hommes, les aspirations viriles et agressives chez les femmes. Il faut procéder à l'analyse des tendances masochistes avant de toucher aux pulsions sadiques, bien plus pénibles pour l'individu.

Il faut toutefois savoir que l'analyse délibérée et minutieuse de l'auto-punition est impossible dans les premières phases de la cure, car il est dans la nature même du masochisme d'échapper à la conscience lorsqu'il ne se révèle pas dans le plan érotique vulgaire. Pour y parvenir, ne jamais négliger de rechercher et d'analyser les fantaisies conscientes masochistes, qui mettent l'individu sur la voie de son masochisme moral, si éloigné de la conscience.

Il faut procéder autant que possible du moins coupable au plus coupable, en négligeant provisoirement les graves accusations profondément enfouies, pour mettre en lumière les accusations conscientes et préconscientes. On ne doit toucher à ces graves accusations, — les sadiques en particulier, — les plus révoltantes et les plus bestiales, qu'après avoir préparé de longue main la crise de démoralisation qui risque de succéder à cette déprimante découverte.

L'analyse de la masturbation et des fantaisies auto-érotiques est une bonne introduction pour la découverte des tendances coupables plus cachées qui émanent du complexe œdipien. L'analyse des sentiments d'infériorité, plus facile que celle des besoins inconscients de punition, — lesquels peuvent ne se révéler que très indirectement, par le comportement par exemple : échecs dans la vie, etc., — peut être pratiquée dès le début. Lorsqu'on parvient à l'analyse des besoins de punition, il faut éviter, au cours de la laborieuse investigation qui porte sur ces formes obscures de satisfaction sexuelle, de les assimiler trop franchement devant le patient à des faits conscients : éviter de parler, par exemple, de « jouissance » inconsciente, le malade s'irritant habituellement de voir ses souffrances conscientes prises par le médecin pour une sorte de plaisir. Se rappeler à ce sujet que l'analyse porte, à ce niveau, sur un plan psychique profond, au niveau duquel le *besoin* pénible remplace le fait conscient du *plaisir*.

Se rappeler aussi, en ce qui concerne la progression de la cure, que chez les malades très soumis aux besoins inconscients de puni-

tion, chaque amélioration, chaque détente, tend à déclencher une réaction d'auto-punition, laquelle se traduit par une nouvelle poussée de symptômes punitifs opposée au progrès thérapeutique. La cure procède par ondes amorties s'arrêtant souvent à un palier très long lorsqu'on est arrivé à l'analyse de la culpabilité œdipienne proprement dite, noyau de la névrose.

En ce qui concerne la technique proprement dite, l'analyste devra s'attacher autant, sinon plus, aux émotions et sentiments vécus par le malade au cours de la cure, qu'aux symboles eux-mêmes fournis par les rêves et associations, — exception faite pour les rêves d'auto-punition, qui, ayant une valeur toute particulière, demandent à être analysés à fond. On peut, en effet, comme dit *Odier,* procéder à une analyse élégante et satisfaisante des rêves et associations, sur un mode académique ou didactique, sans obtenir le moindre résultat thérapeutique, si cette analyse « *ex cathedra* » ne rejoint pas constamment les retentissements émotionnels de l'interprétation, en ce qu'ils ont d'individuel, sur l'affectivité actuelle et présente du patient : il s'agit, en pareil cas, de ce que l'auteur appela justement « un interminable dialogue entre les pulsions du patient et le médecin ».

Enfin l'attitude de l'analyste en face des processus punitifs doit être telle qu'elle évite soigneusement de flatter le masochisme de l'analysé.

La brutalité de l'analyse, la sécheresse ou la froideur du médecin sont trop facilement acceptées par le malade comme une punition, contre laquelle il regimbe consciemment parfois, mais à laquelle il se prête inconsciemment, précisément pour satisfaire son auto-punition. Dans de telles conditions, l'analyse fait durer les conflits pathogènes et diffère indéfiniment leur solution par le transfert. Tout au plus est-on autorisé, au début de la cure, et pour cadrer le malade, à user d'une attitude un peu grave, lorsqu'on a affaire à des individus qui paraissent exiger, pour se soumettre à l'analyse, la satisfaction d'un certain masochisme plus ou moins conscient et ressenti comme attirant.

En définitive, l'analyste doit se garder de deux extrêmes : d'un côté, être trop doux, trop séductif à l'égard de son malade, qui, rassuré trop complètement, risque de s'améliorer seulement du fait de la présence du médecin, sans jamais évoluer, par l'attitude oblative et le sacrifice des symptômes, vers la libération. (Critique adres-

sée aux psychothérapies traditionnelles trop actives : direction morale, persuasion, etc.). D'un autre côté, rester d'une objectivité passive, intransigeante et obstinée, que l'individu analysé interprète la plupart du temps, au moins dans les premières phases, très durables, de la cure, comme une désapprobation ou un désintérêt hostile, c'est-à-dire une menace punitive éloignant la solution du conflit en le reproduisant indéfiniment dans l'analyse.

Une mention spéciale est, à notre avis, à accorder aux malades qui exagèrent, par besoin sado-masochiste, le sentiment commun de culpabilité jusqu'à l'introduire de façon éclatante dans le contenu même de leurs obsessions : aux scrupuleux, aux obsédés du crime, du sacrilège, etc.

Ceux-ci s'accusent consciemment de mille faits actuels, plus ou moins dramatisés, dérivés de leurs pulsions primitives, parce qu'au fond d'eux-mêmes, et sans le savoir, ils s'accusent inconsciemment de ces pulsions primitives qu'ils ne veulent ni ne peuvent concevoir. Ce « transfert de culpabilité » leur donne le change en dissimulant dangereusement les conflits pathogènes derrière la satisfaction masochiste elle-même.

Chez eux, jusqu'à une phase avancée de l'analyse, toute interprétation hâtive de l'analyste décelant les origines réelles de leur culpabilité (pulsions œdipiennes, etc.) tendra à accroître celle-ci en fournissant un excellent aliment conscient à leur soif de souffrance (1). C'est pourquoi il ne faut rien leur dévoiler sans leur faire comprendre en même temps le but inconscient de punition qu'ils recherchent en s'accusant, et le détour punitif qui a construit leurs terribles chimères actuelles en parlant de leurs souffrances infantiles. C'est seulement lorsqu'ils auront saisi le caractère érotique, donc coupable et choquant, de leur scrupule lui-même, qu'ils pourront revenir en arrière dans le détour de leur culpabilité : accepter la vraie culpabilité, primitive et infantile, la concevoir sans jouir, et la liquider, en l'apercevant derrière leur fausse culpabilité de substitution, actuelle et masochiste.

(1) C'est l'échec thérapeutique ou l'aggravation transitoire des scrupuleux, suivi de l'abandon de la cure, qui a fourni un des meilleurs arguments aux adversaires de la psychanalyse. Notre expérience nous a, au contraire, convaincus que les obsédés du crime, du sacrilège, etc., acceptent assez facilement la culpabilité œdipienne lorsqu'ils l'aperçoivent sous son vrai jour, c'est-à-dire dépouillée de son appareil masochiste substitutif (voy. à ce sujet l'ob. de l'un de nous : HESNARD : « Un cas d'obsession de l'Inceste » (*Rev. Franç. de Psychanalyse*).

Bien entendu, il ne faut jamais négliger, chez tous les sujets, l'analyse du transfert dans ses moindres détails. Cette règle fondamentale, qui vaut pour toute analyse, s'impose avec d'autant plus de rigueur qu'on a affaire à des processus d'auto-punition. Le principe de ne rien laisser dans l'ombre à ce point de vue est absolu, avec cette seule restriction qu'au début on est autorisé à le passer sous silence dans la mesure où cette ignorance, par le malade, du lien affectif qui se noue entre lui et l'analyste, peut être utile à sa consolidation.

En tout cas, toute expression du transfert qui risque d'éveiller chez le malade une résistance contre l'analyse de nature masochiste est à dénoncer au plus vite. Ce qui revient à ce que nous avons exposé plus haut de l'attitude de l'analyste en matière d'auto-punition.

La conclusion de ce bref exposé psychothérapique est que la cure analytique est une entreprise essentiellement individuelle et humaine portant sur la personnalité du patient et non sur le matériel qu'il fournit. C'est un art d'agir sur autrui autant qu'une science d'exploration et de connaissance. Son but est non de pontifier devant l'ignorance angoissée d'un malheureux, mais d'entrer dans sa souffrance personnelle et concrète, de la manier avec tact, de la différencier en souffrance réelle et en souffrance érotisée, et de parvenir ainsi, avec toutes les ressources humaines de la personne du médecin, à la libération du patient.

II

L'Auto-punition dans les Psychoses

A) *L'auto-punition dans la psychose en général.*

Si nous abordons le problème de l'auto-punition dans la psychose, c'est plutôt pour attirer l'attention sur ce côté du problème que pour le résoudre. Toutes nos notions sur la psychose sont, en effet, à l'heure actuelle imparfaites et susceptibles d'une révision au même titre d'ailleurs que celles que nous avons des névroses,

des perversions et du crime. Rien de plus dangereux que de vouloir généraliser une notion quand on se trouve sur un terrain aussi mouvant. Cette réserve faite, voyons quelles sont les formes de psychose où la notion d'auto-punition s'impose à nous avec le plus d'évidence.

On a surtout dit que la psychose grossissait le fait d'ordre psychologique que la psychanalyse a permis de découvrir dans le domaine des névroses (exemple : le complexe d'Œdipe chez les schizrophènes ou le complexe de castration). Dans un même ordre d'idée, nous trouvons grossi le fait de l'auto-punition, et dans la mélancolie et dans certaines formes de schizophrénie. Nous pourrions peut-être partir de ces formes pour essayer d'étudier le rôle de l'auto-punition dans la psychose en général.

L'auto-punition existe dans les psychoses, généralement beaucoup plus intense que dans les névroses. Pourtant elle y est souvent dissimulée, contrairement aux tendances coupables, qui s'y étalent le plus souvent sans voiles. Donnons ici quelques raisons psychologiques de ce résultat paradoxal de nos observations cliniques.

1) Il y a dans la psychose désorganisation plus ou moins apparente de la personnalité humaine, — pour des raisons dites organiques, par exemple : la triplice (moi, — sur-moi, — soi) n'y est plus nettement reconnaissable comme dans la névrose, la structure de l'organisme psychique étant profondément modifiée. D'une façon générale on peut dire que le psychisme psychopathique n'admet plus clairement, comme chez le simple névropathe et le moral, la différenciation du réel extérieur et de l'individu (altération de la « fonction du réel » de *Janet* sous ses formes graves, perte du « contact vital avec la réalité » de *Bleuler*).

Aussi les pulsions jadis refoulées, les tendances montées du psychisme pulsionnel et considérées comme coupables avant l'éclosion de la psychose s'y donnent-elles libre cours, mais, *dans un autre plan psychique,* dans une autre « réalité » subjective qui remplace la réalité objective et sociale. C'est pourquoi le malade vivant désormais, partiellement ou complètement, dans cette réalité imaginaire, construite sur le plan de ses aspirations intimes, les admet (1) et même les proclame.

(1) Ex. : Une mère amoureuse de son fils imagine que celui-ci lui est étranger, et ainsi elle peut le désirer sexuellement. Une jeune femme prend son mari pour un faux mari, et ainsi peut le détester. Beaucoup de psychopathes

La raison psychologique profonde de cette attitude nouvelle du malade à l'égard de ses pulsions défendues ne peut être que celle-ci : *l'individu n'est plus responsable de ses pulsions.* Il se décharge de la faute qu'elles tendaient à entretenir chez lui, en en travestissant l'apparence réelle. La psychose apparaît à ce point de vue comme une modification profonde des valeurs morales, laquelle permet à la personnalité consciente conservée (quoique toujours amoindrie) de résoudre les conflits profonds en en rejetant la responsabilité.

D'où la conclusion que la psychose est, au point de vue qui nous occupe, une défense contre la faute et la punition, mais une défense plus terrible encore que la menace primitive. Car c'est une autopunition d'autant plus grave *objectivement,* et par ses conséquences dans la réalité pratique, qu'elle est plus méconnaissable *subjectivement.*

2) Comme corollaire à cette désorganisation psychopathique de l'esprit, il faut rappeler que l'analyse découvre dans le « contenu » des délires une *régression* particulièrement puissante et massive à l'enfance, en particulier à la situation œdipienne et à ses dérivés sadiques.

Tous les psychopathes façonnent leur délire ou leur monde imaginaire avec des réviviscences d'attractions et de répulsions infantiles. Certains même reproduisent effectivement, dans le tableau clinique de premier plan, les situations œdipiennes primitives : désir possessif de la mère, agression envers le père, etc. Or, cette reproduction des situations et attitudes sexuelles de l'enfance et de ses pulsions coupables, prémorales, ne peut que déclencher dans un esprit adulte une terrible culpabilité à la fois régressive et intensifiée. C'est en grande partie pour éviter cette menace que les psychopathes ont recours aux divers mécanismes que nous étudierons plus loin.

3) Fait plus hypothétique, ce n'est probablement pas seulement le « contenu » de la psychose qu'éclairent les processus d'auto-

supposent criminels les êtres chers contre lesquels, de l'ambivalence affective première, la haine est née pour s'intensifier. Une fille veut épouser son père parce que celui-ci n'est qu'un « sosie » du vrai père. Une fille croit que sa mère est un démon et ainsi donne libre cours à sa jalousie œdipienne agressive. Les délires scotomisent les personnes gênantes, ressuscitent des morts chéris, donnent à l'individu malheureux une origine illustre.

C'est à l'abri de ces redressements fantastiques du Réel que s'épanouissent les désirs condamnés et refoulés.

punition. Il semble en effet que, dans les états psychopathiques graves, la violence destructive réelle, biologiquement concevable, qui s'exprime subjectivement, en certaines circonstances, dans la conscience de l'individu, et objectivement dans son comportement, puisse atteindre, sur un plan plus profond de l'individu, son organisation psychique fondamentale, sa structure psychique même : elle serait l'origine de cette désorganisation de la personnalité morale que nous signalions plus haut.

On peut supposer que les énergies de nature inconnue, celles de la Libido, dont les complexes affectifs expriment le jeu dynamique, ont pour effet, lorsqu'ils émanent des processus d'auto-punition, de détruire *l'être psychique lui-même.* Il s'agirait d'une désorganisation de la structure de l'esprit, dont la cause serait l'impossibilité, chez certains individus, de supporter autrement qu'en se détruisant eux-mêmes psychiquement les terribles conflits en question et le grave surmenage affectif qui en résulte. L'auto-punition, en pareil cas, ne serait qu'un cas, apprécié sur le plan psychologique, d'un processus biologique général : l'auto-destruction organique, réalisation des « instincts de mort » de *Freud.*

B) *Les variétés psychologiques de l'auto-punition psychopathique d'après la forme clinique de la psychose.*

Nous ne pouvons qu'esquisser brièvement ici cette partie de notre sujet, étant donné l'importance des problèmes qu'elle comporte, encore à peine entrevus par l'enquête psychanalytique.

1) *Dans la folie maniaque dépressive,* il y a indiscutablement — quelle que soit la théorie qu'on imagine pour expliquer les faits cliniques — un balancement entre l'action d'une force intérieure, formidablement menaçante et effectivement inhibitrice, qui se dirige contre le moi, d'une part (mélancolie) et, de l'autre, l'explosion de certains éléments habituellement contenus de la personnalité, celle-ci se montrant alors cynique, sagace, agressive et sans retenue, en réponse à toutes les excitations émotionnelles ambiantes (manie).

Dans la *mélancolie,* le sentiment de faute s'intensifie dans la conscience au point de susciter une auto-accusation massive, plus ou moins symboliquement exprimée (exemple : ruine = perte de la puissance d'aimer et d'être aimé) ; cependant qu'une partie de l'être

psychique tend à abaisser l'autre, à l'humilier, à le torturer même jusqu'à la mutilation et au suicide.

L'étiologie indique que l'état mélancolique succède souvent (quoique silencieusement) à la trahison (subjective) d'un être cher que le sujet avait incorporé, introjecté, selon les lois de l'amour narcissique. C'est ce qui a fait supposer à *Freud*, au seuil de ses recherches métapsychologiques, que le sujet, s'étant identifié de plus en plus à l'objet qui lui échappait, punissait cet objet en soi-même (1) : il développe contre lui-même une violence qui serait due à la désintrication des pulsions (sadiques et tendres), telle qu'elle se produit du fait de « l'identification », laquelle empêche pourtant l'instinct de déverser sa violence effective sur un objet extérieur.

Des recherches psychanalytiques ultérieures ont précisé que l'état mélancolique survient sur une constitution affective spéciale chez des individus très fixés aux parents, ayant besoin d'être soutenus et chéris par autrui ; ce qui indique, au fond, une tyrannie narcissique à l'égard des objets et une tendance à trouver révoltante toute attitude d'indépendance de la part de ces objets : d'où leur révolte aux déceptions amoureuses banales. Une telle révolte, incorporée par le sur-moi — dont on connaît bien la fonction narcissique — se tourne contre le moi. Car, par réaction contre la déception, le moi adopte une attitude d'humilité vis-à-vis du sur-moi, lequel remplace l'objet perdu. C'est une consolation narcissique en vertu de laquelle l'objet aimé est expulsé de l'individu (2).

Dans la mélancolie survenant à titre de chaînon, au cours d'une psychose intermittente à double forme, le même processus existe, mais plus indépendant d'une étiologie amoureuse plus ou moins accidentelle. C'est une poussée de narcissisme survenant au bout d'une certaine accumulation de petites blessures narcissiques quotidiennes et inévitables, et qui s'est maintenue depuis la phase œdipienne, s'aggravant lors des poussées sexuelles de la vie adulte. Le sujet trouve dans l'auto-accusation le moyen de réparer l'injustice de n'être pas aimé par les parents puis par autrui en général. Absolument comme un enfant qui, ayant éprouvé qu'une punition calmait la colère des parents, s'impose des pénitences à lui-même pour

(1) Processus analogue aux suicides par déception, qui ne sont souvent, au point de vue psychanalytique, que des homicides symboliques et « retournés ».

(2) ABRAHAM va jusqu'à penser que cette renonciation expulsive à l'objet s'accomplit sur un rythme instinctif anal (donc sadique).

s'assurer à l'avenir l'affection des autres et, ultérieurement, l'assentiment de son sur-moi (1).

Inversement, dans la *manie,* il y a une régression soudaine aux stades infantiles de l'instinct, antérieurs à toute contrainte extérieure, comme si le sur-moi avait, dans la phase précédente de mélancolie, épuisé sa rage destructive. Alors les pulsions se libèrent par suite de la défaillance du refoulement, se donnent libre cours, notamment certaines pulsions sadiques. Celles-ci, contrairement aux tendances du mélancolique, sont essentiellement emportées vers les objets extérieurs. Le mélancolique prend souvent acte des dérèglements maniaques pour justifier ultérieurement sa punition du moi, auquel il les impute. Il paye par la mélancolie sa manie.

Dans la *Paranoia,* parmi les divers mécanismes qui en expliquent la symptomatologie, il faut citer en premier lieu la *Projection,* qui, a dit *Freud,* il y a vingt ans, consiste en ce que « une impression née de l'individu est refoulée, et qu'en échange, son contenu, dûment transformé, reparaît sous la forme d'une impression reçue de l'extérieur ».

Il en a été publié trop d'exemples ces dernières années pour que nous insistions (2). Les tendances refoulées sont souvent, mais pas toujours, des tendances homosexuelles, empreintes généralement d'un fort narcissisme. Elles peuvent être aussi des amours incestueuses, ou, simplement, des amours de sens normal, très narcissiques auxquelles le chemin vers l'extérieur est barré par une aspiration morbide à la pureté émanée de l'angoisse de castration.

Rien qu'en ce qui concerne l'homosexualité, on rencontre en clinique tous les intermédiaires entre la projection intégrale de tendances homosexuelles inconscientes et celle de tendances parfaitement conscientes, mais ne paraissant pas au narcissisme de l'individu dignes d'être réalisées, vécues. Or, dans tous ces processus de refus sexuel, le premier rôle appartient à la défense contre les pulsions coupables. Défense qui a commencé de façon latente au stade infantile des aspirations œdipiennes et de l'angoisse de castration, qui s'est affirmée ensuite du fait de l'organisation d'un sur-moi pri-

(1) Rado suppose que la première auto-punition en date de la vie étant dans la conscience du nourrisson, la faim — par privation douloureuse de la Mère-Aliment — la régression affective du mélancolique explique qu'il se punisse avant tout par un refus d'aliments.

(2) Voy. parmi les travaux des psychanalystes les observations de Flournoy, Hesnard, de Saussure, Schiff, etc...

maire, anti-incestueux, puis s'est épanouie, à l'âge de sa maladie, à l'occasion d'une poussée sexuelle : Alors, ce n'est plus seulement la faute ressentie du fait du refus opposé aux tendances perverses actuelles par le sur-moi secondaire, qui actionne la projection : c'est un puissant système sado-masochiste, néoproductif indéfiniment, qui aboutit à supprimer toute activité érotique d'abord, sociale ensuite, — sous prétexte que des ennemis s'acharnent sur le sujet, le surveillent, le traquent, le torturent. Un délire de persécution vu par l'inconscient, est une vaste entreprise auto-destructive, aux aspects extérieurs méconnaissables, qui supplante peu à peu toute sensualité, puis toute activité utile..

La projection apparaît, à l'origine, comme une manière de déplacer la responsabilité de l'individu sur autrui, de rejeter la faute sur un persécuteur extérieur, qui coïncide parfois avec l'objet sexuel, mais qui en est encore plus souvent un dérivé : parents, amis, étrangers, devenus des substituts des parents, ou même du sur-moi du sujet lui-même : police, parti politique, public, etc...

La projection existe aussi dans les états de *jalousie* morbide, laquelle coïncide souvent avec un grand sentiment d'infériorité lié à de fortes tendances homosexuelles ou à des tentations personnelles refoulées d'adultère. Le conjoint jaloux se décharge de sa faute inconsciente en supposant l'autre coupable de trahison.

3) *Dans les symptômes d'automatisme mental de Clérambault*, il existe un processus voisin mais encore plus élémentaire, — ce qui explique une évolution secondaire possible vers la projection paranoiaque. C'est un rejet hors de la personnalité morale consciente, une *altruisation* (Hesnard), une *ségrégation* (E. Pichon) des impressions révélatrices des tendances interdites. Quand l'automatisme pur de ségrégation se complique de projection élémentaire, il aboutit cliniquement aux « syndromes d'action extérieure » de H. Claude (idées d'influence, etc.).

Le malade sent et dénonce en lui-même des faits émotionnels idéatifs, verbo-moteurs. Ceux-ci lui apparaissent, à leur origine même dans sa conscience, comme tellement différents de lui-même, des aspirations caractéristiques de l'idéal de son moi, qu'il les ressent comme l'expression d'un « automatisme », d'une pensée « mécanique » à laquelle d'ailleurs (en vertu de la loi psychologique de la conscience égomorphique et justificatrice), il ne tarde pas à assigner instinctivement une origine mythique et anthropomorphique : un

être différent de lui le fait penser et agir : « On » le fait vibrer, parler, se conduire d'une certaine façon...

De Clérambault a parfaitement montré que la sous-personnalité ainsi apparue est régressive, archaïque : sadique, lubrique, antimorale, antisociale. Elle est, en effet, à l'investigation psychanalytique, l'organisation néoformative d'une « pensée organique » (Hesnard), issue de la vie instinctive élémentaire, infantile de l'individu. Elle est en même temps la déflagration de tendances profondes, énergiquement refoulées, dont seuls certains éléments particulièrement choquants dans leur brutalité animale, font irruption dans la conscience stupéfaite, passive ou effrayée. Certains de ces éléments sont très déformés par une symbolisation compliquée ; mais d'autres parviennent directement à la conscience, probablement parce que *l'outrance même de leur culpabilité* permet à l'individu de trouver dans leur altruisation, dans leur attribution à autrui, le moyen spécifique d'échapper à toute responsabilité.

Le même auteur enseigne qu'une étiologie organique est le plus souvent à la base de tels syndromes, ce qui est cliniquement encore à prouver. Toutefois, entre l'agent anatomique causal supposé et banal — l'altération de certains systèmes de neurones — et les symptômes psychiques, s'intercalent des chaînons pathogéniques qui consistent en mécanismes affectifs : refoulement, régressions, ségrégations, etc... Parmi les tendances qui transparaissent dans ces mécanismes, la libération du sado-masochisme — une des tendances humaines les plus primitives — est assez évidente pour transparaître jusque dans le contenu même de l'automatisme vésanique.

4) *Dans les états schizophréniques,* les processus d'auto-punition revêtent un caractère de gravité précoce et extrême qui les assimile à de véritables processus d'auto-destruction.

La Schizophrénie peut en effet se concevoir du point de vue psychanalytique, comme comportant essentiellement un amoindrissement progressif et électif de la vie affective, lequel se traduit extérieurement par une « perte du contact vital avec la réalité » (Bleuler, Minkowski) et intérieurement par un repliement intégral sur soi-même, développant une vie autistique plus ou moins riche. Il s'agit donc d'un processus psychique aboutissant à la réalisation d'une forme de narcissisme, en apparence intégral, mais probablement fort différent des autres formes, du fait même de l'appau-

vrissement — intense ou léger, rapide ou lent — non seulement de la vie intérieure des idées et des images, mais surtout de la capacité à vibrer en général, de la potentialité affective.

Or, les faits analytiques rapportés par *Freud, Abraham,* etc., montrent le développement, dans la Schizophrénie, d'une forme spéciale de narcissisme, troublant gravement l'intérêt de l'individu à l'égard de la réalité extérieure, par suite, les rapports, qu'il exprime avec elle dans son comportement. Alors que le névropathe ne retire des objets extérieurs qu'une partie de son intérêt (libido des objets, de Freud) pour en élaborer des fantaisies imaginatives de remplacement, le schizophrène lui, transforme tout son intérêt extérieur en intérêt à soi-même (libido du moi). D'où sa mégalomanie (libido absorbée par le moi) et ses rêves absurdement fantastiques, les troubles psycho-sexuels et le syndrome catatonique étant, de leur côté, probablement le résultat d'un effort du malade pour retourner (partiellement) vers le réel. (Bipolarisation affective de H. Claude et H. Laforgue.)

Or, il est permis de supposer, à l'origine de cette intériorisation massive, non plus une fuite timide et très relative dans la maladie, comme chez le névropathe, mais une capitulation radicale devant la vie.

Dès que les problèmes les plus ordinaires de la vie pratique se dressent devant le futur schizophrène, dès que les premières angoisses, et tout particulièrement les premières impressions actuelles de culpabilité, faisant renaître de façon massive la culpabilité œdipienne provenant des premières menaces du sur-moi, expriment sa difficulté à résoudre le problème de l'évolution sexuelle, celui-ci aspire à les supprimer en bloc en renonçant à tout désir extérieur, à tout sentiment, toute émotion du dehors (1). C'est la solution de l'auto-punition par le Nirvana, mais un Nirvana réalisé, non plus

(1) Exemple du contenu délirant d'un état schizophrénique analysé par l'un de nous : Un malade caressait l'analyste, lui demandait du lait et des médicaments, avalait ses cigarettes et se montrait enthousiasmé par le cadeau qu'il en reçut de caramels « au lait », parce qu'ayant sexualisé le désir et le fait de manger (d'origine œdipienne) il avait imaginé tout un système de punition pour se soulager de son angoisse de castration (boire de l'urine, puis de l'huile de foie de morue, etc.), et que le fait de manger des substances appartenant à l'analyste-père réalisait une fécondation par la bouche (LAFORGUE : « La Pratique psychanalytique », Rapp. à la réunion annuelle des psychanalystes de 1929). Cet auteur va jusqu'à dire que la Censure « châtre les paroles de ces malades de leur sens exactement comme ils semblent eux-mêmes châtrés de leur bon sens ».

par une culture collective : par une force fatale que l'individu subit et qui équivaut objectivement à une destruction progressive de l'être sentant. C'est la castration acceptée et l'assainissement de la libido anale et orale sur son propre organisme.

En ce qui concerne la Schizophrène, il nous semble que certaines de ses formes sont plus caractéristiques pour les relations pouvant exister entre les différents éléments de l'appareil psychique en général, les rapports entre le sur-moi et le moi en particulier. Exemple : les hallucinations auditives ne seraient, dans cet ordre d'idée, pas autre chose que la personnalisation du sur-moi qui s'opposerait au moi, des parents (voix de la conscience) vis-à-vis de l'enfant. C'est le sur-moi qui inflige au moi la punition. Et ceci avec d'autant plus de rigueur que cette punition est susceptible de devenir, avec toute l'angoisse et les craintes qu'elle comporte, une satisfaction sexuelle pouvant se substituer à l'orgasme proprement dit d'une façon plus ou moins exclusive, suivant les cas.

L'un d'entre nous a, comme nous l'avons dit (1), émis l'idée que la forme infantile de l'orgasme pourrait bien être l'angoisse, la crainte et la souffrance. Ce serait à la réalisation de cet orgasme que s'appliquerait le libido d'un enfant vis-à-vis de ses parents, d'un primitif vis-à-vis de son milieu social. Nous pouvons ajouter à ceci que le schizophrène, enfoncé dans le cercle étroit de sa propre personnalité, fait de même et s'adresse à ce qui est devenu pour lui le substitut des parents : son sur-moi d'une part, son gardien de l'asile d'aliénés d'autre part.

La façon dont son sur-moi devient un moyen érotique pour satisfaire cette forme infantile de la libido serait à étudier de plus près, de même que celle dont gardien, médecin et asile peuvent servir à ce but. Nous dirons même que la compréhension de ces faits conditionne toute thérapeutique éclairée et agissante en connaissance de cause.

Pour la mélancolie, nous semblons avoir à faire à des relations analogues, avec une différence toutefois qui demande à être expliquée davantage : la souffrance prend le pas sur l'angoisse et l'affolement ; elle devient pour ainsi dire l'élément exclusif de cet orgasme pathologique. Quelles sont donc les relations qui régissent ces diverses formes morbides graves d'accomplissement libidinal

(1) Laforgue : « De l'angoisse à l'orgasme » (*Loc. cit.*).

par rapport aux formes normales ? Ceci est une question à part qu'il est cependant utile de connaître pour bien situer le problème. Il semblerait presque que la terreur qu'éprouvent les schizophrènes soit plus près de nos affolements voluptueux normaux que la souffrance extrême du mélancolique. Celle-ci, par suite, répondrait peut-être à un degré plus considérable de régression que celle que nous observons dans la schizophrénie. Dans la paranoïa, nous avons affaire à des problèmes semblables, avec cette particularité toutefois que le paranoïaque semble substituer à son sur-moi le monde extérieur, du moins en partie, et c'est lui qui servirait ainsi à la satisfaction de la libido infantile de ces malades.

Leur degré de régression serait par conséquent encore moindre que celui observé chez les schizophrènes. De fait, l'on voit souvent les paranoïaques conserver la cohérence de leur personnalité consciente. Peut-être aussi le fait de faire intervenir le monde extérieur davantage que le schizophrène, dans l'accomplissement de la satisfaction libidinale permet au paranoïaque de canaliser la punition sur celui-ci, au moins partiellement, parce qu'il a servi à l'accomplissement de l'orgasme défendu. Alors que c'est le sur-moi, c'est-à-dire l'appareil psychique lui-même qui, chez les schizophrènes et les mélancoliques, devient coupable.

Le matériel dont nous disposons à l'heure actuelle ne nous permet pas encore de nous arrêter sur ce sujet obscur à des conclusions définitives.

En conclusion, une échelle de gravité pourrait être établie de la névrose à la psychose, qui aboutirait à la schizophrénie et à certaines formes de la Démence précoce. C'est l'échelle qui mesure le degré d'énergie destructive que la maladie libère au sein de l'être moral.

A l'une des extrémités se place le vulgaire érotisme des fantaisies névropathiques de flagellation, au moyen desquels le malade, déjà sur le chemin du sado-masochisme, est parvenu à érotiser la punition ; il tire un profit dangereux mais agréable de l'énergie pulsionnelle qu'il se refuse à détendre dans les actes sexuels défendus. Plus loin se placent les états psychonévropathiques caractérisés par une recherche systématique de la souffrance, d'où amoindrissement déjà considérable de la personnalité sociale. Plus loin encore les états psychonévropathiques où la lutte contre la sexualité s'intensifie jusqu'à désorganiser la structure de l'être moral et estomper la dis-

tinction entre l'individu et la réalité (1) ; ici le sado-masochisme se développe sur un plan psychique profond où les notions de jouissance et même de besoin perdent leur valeur et où se libèrent de véritables processus biologiques mortifères. Enfin, à l'autre extrémité de l'échelle, se place la violence désorganisatrice des fondements même de la vie psychique, totalement étrangère à la conscience et même à la personnalité, qui épanche ses effets destructifs et inhibitifs chez le schizophrène de telle façon que celle-ci s'effrite progressivement d'abord à son contact avec le réel, puis s'amoindrit de plus en plus jusqu'à un état terminal de désagrégation psychique.

III

L'Auto-Punition dans la genèse des réactions sociales morbides

Les mécanismes d'auto-punition peuvent avoir un tel retentissement sur le comportement de l'individu qu'ils peuvent, dans beaucoup de cas, s'exprimer dans des réactions sociales du plus haut intérêt pratique.

A) *Auto-punition et Perversion.*

Nous ne traiterons pas ici dans toute son ampleur le problème de l'auto-punition dans les perversions instinctives et spécialement sexuelles, nous bornant à retenir quelques faits relatifs à l'auto-punition dans les perversions pleinement réalisées, telles qu'elles s'observent en médecine légale.

Les pervers présentent ceci de paradoxal que leur comportement pervers est une réalisation de tendances qui se font jour, sur le mode pervers, interdit et antisocial (sadisme avec attentats sexuels, homosexualité et pédophilie, vols fétichistes, exhibitionnisme, etc.), parce qu'elles absorbent à elles seules la plus grande

(1) Voyez Codet, Pichon et Laforgue sur « la Schizonoïa ». — Laforgue : « Schizophrenie, Schizomanie und Schizonoïa, *Zeitschrift für die gesammte Neurologie und Psychiatrie*, 1926.

partie de l'énergie sexuelle de l'individu ; or, cette intensification monstrueuse d'une composante partielle de l'instinct sexuel est consécutive à une fixation ou une régression dont le but inconscient est d'éviter la faute œdipienne primitive. La perversion apparaît alors comme une compensation de la punition, — effective, puis introjectée. Exemples : l'homosexualité est un moyen d'éviter et de compenser l'inceste ; l'exhibitionnisme est une protestation contre la castration ; le sadisme se libère dans tous les cas où, la liquidation du complexe d'Œdipe ayant échoué, il y a retour à l'érotisme prégénital, anal ou oral, etc.

La réalisation des tendances perverses dans le comportement, laquelle exige certaines conditions, en particulier la conservation d'une certaine énergie pulsionnelle, d'une agressivité qui fait défaut au névropathe, indique un sur-moi certainement complaisant (naturellement peu sévère ou régressivement défaillant). Mais ces conditions sont pourtant loin d'être incompatibles avec une forte culpabilité inconsciente.

En effet, c'est fréquemment pour se soulager du sentiment de faute qui accompagne la *tentation* de réaliser la perversion que le pervers précisément la réalise : car il trouve indiscutablement dans la détente qui accompagne l'exécution de l'acte pervers un soulagement (1). Le remords après l'acte peut manquer ; et lorsqu'il existe sur le plan conscient, il s'accompagne d'une sorte d'obscur triomphe qui marque l'allègement du sentiment préventif de faute lié à la lutte contre la tentation : c'est donc qu'il est plus supportable que ce sentiment de faute extrêmement pénible.

De même, le pervers peut de lui-même, après l'acte, se livrer à l'opinion publique et au juge, et réclamer la punition qu'il mérite, mais ce n'est pas toujours par suite de la recherche consciente d'un besoin de punition. C'est le plus souvent parce que, intensément soulagé par son acte, il fait à la morale consciente et sociale la concession de payer ce soulagement par une peine beaucoup plus supportable que son angoisse de tentation.

Il y a donc fréquemment chez le pervers le plus amoral (au sens banal et social de ce mot) une sorte d'hypermoralité inconsciente, ou plutôt de fausse morale primitive. Mais celle-ci, éclose dans la

(1) L'un de nous a insisté sur l'épanouissement moral (relatif bien entendu) qui suit, chez l'homosexuel, la réalisation de l'amour inverti (HESNARD : « Psychologie homosexuelle », Stock).

nursery, interdit avant tout les pulsions qui, chez le normal, sont le résultat de la victoire sur les pulsions œdipiennes. C'est cette distinction essentielle — sur laquelle nous avons déjà insisté — entre le système contrepulsionnel primitif (ancêtre du sur-moi) et le système contrepulsionnel secondaire et conscient, instigateur de la morale de l'adulte, qui explique ce paradoxe d'un pervers qui se détourne avec dégoût des tendances sexuelles normales, alors qu'il s'adonne avec joie à telle ou telle pratique répugnante ou contre nature : Pour lui, ce sont ces tendances qui sont tabouées, et les tendances perverses plus ou moins légitimes. Mais ce renversement des valeurs morales et éthiques est lui-même la conséquence lointaine d'une culpabilité œdipienne qui, pour être très dissimulée derrière des goûts anormaux acceptés avec désinvolture, n'en est pas moins profondément inscrite dans leur être moral.

En ce qui concerne le comportement social du pervers, il semble qu'il y ait chez lui deux possibilités (comme chez le criminel) :

1° Commettre la perversion pour obtenir la punition ;

2° Solliciter de la société une punition exagérée et injuste pour faire d'elle-même — comme du sur-moi dans certaines névroses — la complice de la révolte antisociale du moi qu'on cherche à favoriser par ce mécanisme ; le moi ne pouvant réagir qu'à condition qu'on lui donne l'illusion de se voir traiter injustement.

Ceci nous mène d'ailleurs à supposer — comme l'un d'entre nous l'a toujours affirmé (1) — que le sur-moi parental lui-même est double, paternel d'une part, maternel de l'autre. La corruption affective des parents peut se traduire ainsi par une corruption du sur-moi quand celui-ci cherche à infliger une trop forte punition au moi. Car une partie du sur-moi, en opposition avec l'autre, a besoin de la révolte du moi pour mettre l'autre partie du sur-moi en échec et empêcher que le moi l'accepte, s'y soumette. Ce qui se traduit chez l'individu par la révolte contre la morale traditionnelle, c'est-à-dire ou bien par la perversion, ou bien par le crime. Ceci correspondrait aux cas où l'enfant serait devenu une arme entre les mains d'un parent contre l'autre, par exemple dans le sens suivant (très fréquent) : Une mère ayant un besoin inconscient de provoquer une brouille entre l'enfant et le père, pousse celui-ci à infliger à l'enfant

(1) Voyez R. Laforgue : « Psychanalyse active et passive », in *Revue française de Psychanalyse*, III, 3, 1929.

des punitions exagérées, ceci pour trouver dans l'enfant un allié servant à mettre en échec l'autorité paternelle.

Ce jeu devient dans la suite automatique et aboutit à la mise en échec de l'autorité sociale et morale.

Ces formules ne peuvent évidemment pas traduire la véritable complexité des faits, surtout quand il s'agit de cas où l'acte de perversion devient une véritable accusation contre le sur-moi, par conséquent contre les parents, quand il signifie : Voici ce que vous avez fait de moi, « un pervers ». Un de nos malades nous a fait remarquer qu'être « mal élevé » était une accusation visant non pas le sujet qui l'est, mais ses parents qui l'ont mal élevé. Ainsi les reproches, souvent justifiés, qu'un enfant peut adresser à ses parents, peuvent aboutir à une sorte de réquisitoire où le public serait le tribunal auquel on fait appel pour faire juger par lui l'œuvre ratée des parents, pour aboutir à la condamnation publique de ces derniers. Il ne faudrait pas croire que cette façon étrange de procéder soit le fait du hasard, car il ne faut pas oublier que les cas où les parents méritent effectivement un châtiment public pour avoir outragé les sentiments les plus nobles de leurs enfants sont plus fréquents que l'on ne croit. Et l'on ne saurait imaginer combien est tragique la situation des individus qui, habitués à avoir toujours tort, comme c'est généralement le cas pour les enfants, trouvent en dépit de tout cela le moyen de se faire justiciers en tuant tout sentiment dans leur cœur les empêchant de punir leurs parents. La situation est d'ailleurs la même en ce qui concerne certains criminels desquels nous allons parler plus loin.

B) *Auto-punition et Crime.*

Le rôle humain de l'auto-punition apparaît dans toute son ampleur lorsqu'on applique la connaissance des faits psychanalytiques à l'étude du criminel.

Alexander (1) a montré qu'un grand nombre de criminels exécutent l'acte incriminable dans le but inconscient de résoudre

(1) Voy. le livre récent d'ALEXANDER (*Loc. cit.*). Alexander admet que les criminels de type névropathique ne constituent qu'une partie seulement des criminels en général : il faut leur adjoindre en effet les criminels passionnels et « les criminels normaux », c'est-à-dire dont l'acte, aux mobiles pleinement connus de l'individu (utilitaires ou autres) ne procède pas d'un conflit intérieur s'exprimant à l'insu de la personnalité consciente.

quelque grave conflit intérieur, leur constitution mentale ne leur permettant pas de le réaliser imaginativement ou symboliquement comme celle des névropathes.

Le « criminel névropathe » est l'homme qui a manqué plus ou moins complètement son adaptation normale au milieu social, du fait de tendances égotistes et antisociales exigeantes : instinct de s'emparer ou agressivité (spécialement : sadique orale, refoulée par le sevrage, puis sadique anale — entêtement, orgueil vindicatif, bravade, etc. — ayant compensé les tendances orales antérieures), réactions violentes aux conflits intra-familiaux, etc.

Beaucoup de réactions criminelles, en effet, sont en rapport avec une perte de confiance dans les autorités à l'occasion de quelque injustice infime à laquelle l'individu a réagi par une attitude systématique et disproportionnée de haine progressive envers toute la société. Mais, lorsqu'on pousse l'analyse jusqu'aux mobiles profonds et permanents de l'acte, on remonte régulièrement jusqu'aux conflits dérivés des tendances œdipiennes.

D'ailleurs, la première notion du défendu, contre laquelle l'acte criminel, plus tard, tendra à s'insurger, est incluse dans la crainte infantile du châtiment — qui est, avec le besoin d'être aimé ou la peur de perdre l'amour des parents, le lien le plus primitif de l'enfant avec autrui. De ces deux éléments du renoncement aux satisfactions instinctives, la crainte du châtiment est seule restée lorsque l'enfant, devenu indépendant de la mère, s'est émancipé de l'amour parental. La renonciation à ces satisfactions n'était possible que par le sens de l'équité, lequel consiste d'abord dans la remise à plus tard de l'identification aux parents, puis à l'élargissement de l'autorité parentale (et des interdictions qu'elle inspire) à la société tout entière.

Plus le moi de l'adulte perd confiance dans les autorités — ou la morale, autorité abstraite supérieure, — plus le sur-moi qui les représente perd de son pouvoir inhibiteur sur la vie instinctive, et plus le moi tend à céder à l'exigence des pulsions primitives. La moindre injustice peut alors déclencher un processus de révolte, qui s'étend à tout l'appareil social et peut même s'attaquer aux acquisitions les plus anciennes de la morale et de la civilisation.

Du point de vue qui nous occupe, névrosé et criminalité présentent deux temps communs : 1° une satisfaction non conforme au sur-moi ou à la réalité sociale ; 2° une punition, réaction du surmoi ou de la société. Mais le psychonévropathe exprime ses con-

flits non résolus *autoplastiquement* par ses symptômes, tandis que le criminel l'exprime *par ses actes*. — A côté du criminel vrai, il y a place pour le criminel qui, resté fidèle à une autorité, un modèle spécialement choisi dans une communauté criminelle, agit en conformité avec un sur-moi criminel, — normal à sa façon, — en guerre avec la société en général, mais pourtant capable de bravoure, de sacrifice et d'entr'aide, de pitié pour les faibles, etc...

Alors que chez le névropathe, la pulsion est antisociale et excluse de la motilité, chez le criminel névropathe elle a accès dans le moi, qui la perçoit et peut même s'étonner de son efficacité, sans toutefois pouvoir l'inhiber. Au moins après une phase où le moi, assailli sans cesse par elle, finit par se convertir à l'idée de l'acte défendu et par se persuader qu'il en a le droit.

Alexander distingue ainsi cinq degrés sur l'échelle pathologique du crime, en allant du névropathe vrai au criminel normal :

I. — La criminalité imaginative, exprimée par des symptômes névropathiques et les rêves ;

II. — Les délits « d'actes manqués » et des actes impulsifs ;

III. — La criminalité de type névropathique ;

IV. — La criminalité passionnelle ;

V. — Les crimes et délits normaux (c'est-à-dire non inspirés d'un conflit psychique).

Un des mécanismes les plus intéressants de la criminalité névropathique est *la projection* de la faute, en vertu de laquelle l'individu — comme dans la paranoïa — se donne la conviction que le monde extérieur lui fait tort ; ce qui lui permet de croire qu'il est dans un état de légitime défense. Ainsi la victime est à ses yeux le coupable et lui, le coupable, devient victime. On en trouve de beaux exemples dans les crimes de jalousie.

Mais ces mécanismes, souvent enchevêtrés, se dissimulent le plus souvent derrière d'habiles motivations, en vertu d'une justification inconsciente des pulsions. Dans les cas à caractère impulsif où le criminel n'est pas lui-même ahuri de l'acte qu'il convient de commettre, il tend toujours à ne pas se voir le jouet de forces inconscientes : la haute idée qu'il a de lui-même exige une motivation raisonnable. Tels certains criminels politiques, en réalité jouets de tendances parricides, qui bâtissent une doctrine politique pour se justifier. Tel le kleptomane qui dérobe un objet à première vue quel-

conque, en réalité symbolique de ses déceptions profondes (1). « Car l'homme moderne se laisse punir plutôt que de reconnaître ses aspirations conscientes refoulées. »

Un cas de crime névropathique analysé a été publié en France par *Mme Marie Bonaparte,* observation que ses collègues connaissent bien (2). Nous résumerons ici le cas publié par *Alexander* dans son ouvrage :

« Un employé de commerce, sans tare psychique apparente, fait une tentative d'assassinat sur une bonne, sa maîtresse, dans un hôtel où il était descendu, étant sans place. Il raconte que cette femme, étant fiancée à un autre (qu'elle n'aimait pas), et lui-même étaient d'accord pour mourir ensemble, « afin d'éviter la misère. »

L'analyse révèle chez l'assassin un fort complexe d'Œdipe. Devenu amoureux de sa jeune marâtre, il avait quitté la maison paternelle parce qu'il avait été choqué par les paroles du père ennemi au sujet de ses relations innocentes avec la jeune femme. Or, les fiançailles de sa maîtresse lui avaient rappelé la victoire du père. L'acte homicide avait une double signification symbolique : enlever la femme au père, être réuni avec elle (dans la mort). L'absence de remords chez un individu pourtant de nature assez scrupuleuse s'expliquait par ce fait qu'il croyait commettre un acte de justice ; car sa maîtresse, trompant un fiancé ennemi, faisait à lui-même ce qu'il souhaitait inconsciemment que fasse sa marâtre à son égard : en la tuant, il s'identifiait à l'homme trompé (le père) se vengeant de l'infidélité de sa femme (la mère). En tuant l'amie, il tuait en réalité la belle-mère, tout comme si elle avait trompé le père. Il supprimait son sentiment de faute en s'identifiant homosexuellement avec le père vengeur. C'est là un mécanisme de « projection » de la faute. L'intention de se suicider après le meurtre était la réalisation œdi-

(1) Ex. Une jeune fille dérobe dans un magasin des objets de luxe et des bas de soie qu'elle ne porte pas, réalisant ainsi le désir d'être favorisée par le père comme la sœur cadette dont elle était jalouse et qui, parvenue à une situation aisée, s'habillait avec une élégance qui lui était, à elle, refusée (cas HESNARD).

Une femme dérobe une édition bon marché de *Faust* « parce qu'elle voulait devenir actrice », en réalité parce qu'elle était attirée par tous les objets qui, comme cette édition, renfermant certaines illustrations, lui rappelaient ses déceptions de la vie (abandon par les parents, refus d'enfant par l'amant, etc.), gravures représentant des scènes d'amour familial, livres précieux symbolisant pour elle la puissance virile, robes dont la mère l'avait privée, etc. (cas ALEXANDER).

(2) Marie BONAPARTE : « Le cas de Mme Lefebvre » (*Rev. Fr. de Psa.*, N° 1, 1927).

pienne profonde : tuer le père (par introjection). Elle ne se réalisa pas parce qu'après l'acte, cette intention dernière avait été différée du fait de la satisfaction soudaine et imprévue d'être débarrassé du sentiment de faute, fait qui avait permis le retour de l'instinct de conservation (1).

La connaissance de ces faits est d'une importance médico-légale pratique considérable, car elle est de nature à modifier profondément nos idées sur la responsabilité des criminels. Le « diagnostic psychologique » qui expose aux juges les mobiles affectifs inconscients d'un acte criminel est plus humainement intéressant que « le diagnostic psychiâtrique », lequel ne peut jouer que dans de rares occasions (à l'égard de grands psychopathes). Il tend à substituer aux notions vagues et incertaines de « libre arbitre » et de « responsabilité atténuée », — justifications du besoin de punition et du sentiment de faute personnels des juges et jurés en face des cas nombreux où leur conscience devine la nécessité d'adoucir le sadisme primitif de la collectivité, — des notions plus positives : celles de l'examen et du traitement psychanalytiques des criminels dans des établissements spéciaux et de la défense de la société par la prophylaxie du crime.

IV

L'Auto-punition en Pathologie générale

La fréquence et même l'universalité des processus physiques d'auto-punition conduisent à en rechercher l'existence et l'influence dans la genèse des maladies générales. Dans leur étiologie le sens commun et l'observation empirique des praticiens se rencontrent avec les enseignements de la physiologie et de la pathologie concernant le rôle « favorisant » des circonstances morales dépressives dans la genèse de certaines affections physiques : tuberculose, infections, usure physiologique, etc...).

Les faits abondent dans ce domaine, qui tendent à démontrer, d'une façon générale, que certaines souffrances morales intimes, le

(1) Rappelons ici, pour éviter de citer d'autres exemples, *Crime et Châtiment*, de Dostoïewski, histoire d'un homme qui commet un crime non par avantage utilitaire, mais dans l'intention névrotique de se faire punir.

plus souvent très incomplètement conscientes, finissent par amener des désordres graves de la vie organique. Malheureusement, le problème des facteurs moraux, ou, plus exactement, affectifs en pathologie générale, est extraordinairement complexe. Dès qu'on cherche à en préciser les données fondamentales, on se heurte à une insurmontable difficulté pratique, celle de recueillir des observations assez minutieuses et complexes pour être appréciées dans un véritable esprit scientifique. Tout au plus peut-on dire que, dans l'état actuel de nos connaissances, il n'est plus absurde de penser que la persistance de certains conflits instinctifs graves et permanents, tels que les révèle l'exploration psychanalytique, a assez fréquemment pour conséquence de les inscrire assez profondément dans l'individu pour amener une désorganisation non plus psychique (comme c'est le cas dans les états psychonévropathiques), mais organique, humorale et tissulaire, anatomique même...

Cette question de l'étiologie psychique des maladies organiques n'est qu'un des chapitres de la *psychobiologie,* science nouvelle basée sur les expériences psychophysiologiques de *Pawlow,* sur les recherches de *Deutsch, Heyer, Reinhold,* chez des sujets soumis à la suggestion, les anxieux, les malades présentant des modifications morbides de la faim et de la soif, et surtout sur les explorations psycho-cliniques des psychanalystes concernant les névropathes à symptômes corporels dépendant des perturbations de la vie instinctive et spécialement sexuelle, ou les névropathes manifestant leur névrose au cours d'une affection physique telle que la tuberculose. Mais il faut joindre à ces faits ceux que la pratique médicale courante révèle aux spécialistes de la psychanalyse : l'apparition de troubles organiques, parfois mortels, chez des individus porteurs de conflits inconscients, — mais non de symptômes cliniques classiques de névrose, — cette apparition ayant lieu à point nommé, avec une opportunité, une précision frappantes, et comme actionnées par une aspiration profonde du sujet, avec aussi une fréquence qui exclut l'idée d'un « hasard » ou d'une coïncidence fortuite.

De ces faits, disséminés dans maintes observations d'analystes, mentionnés déjà par beaucoup d'auteurs, et notamment par *Maeder, Deutsch, Baudoin,* en France, par *Allendy, Mme Sokolnicka, Parcheminey* (1), etc., et par nous-mêmes, on peut conclure que les

(1) Voyez R. Laforgue et G. Parcheminey : « Conflits psychiques et troubles organiques », in *L'Evolution psychiatrique,* Tome II.

causes matérielles évidentes des maladies physiques telles que les microbes et leurs toxines, les déséquilibres humoraux, etc., peuvent parfaitement n'être que des causes secondaires, les causes primitives, inhérentes au « terrain », ce terme étant pris dans son sens le plus large, — restant à rechercher ailleurs, et particulièrement dans les processus biologiques cachés qui font, dans les profondeurs de la vie psychique inconsciente, partie intégrante du mécanisme vital des instincts.

Or, s'il est un processus psycho-biologique susceptible de retentir gravement sur la santé physique, sur les fonctions organiques essentielles à la vie, c'est assurément, dans cette hypothèse psychanalytique, le processus de l'auto-punition élargi jusqu'à celui de l'auto-destruction : *se punir dans son corps* jusqu'à ce que celui-ci devienne le lieu non plus de retentissements neurovégétatifs fonctionnels et atténués, tels que le spasme ou l'atonie de la musculature lisse, ou certaines variations vaso-motrices et secrétoires, mais de désorganisations cellulo-humorales dangereuses du domaine de la pathologie générale : congestion inflammatoire des organes, états anatomiques localisateurs d'attaques infectieuses, lésions néoformatives, etc. *L'aspiration inconsciente à la mort* dépasserait ainsi le plan purement psychique et se réaliserait réellement, objectivement sur un plan profondément organique en s'enfonçant dans l'intimité structurale, selon une direction dont la représentation scientifique nous échappe encore, et qui irait du sado-masochisme silencieux vers l'auto-destruction tissulaire et vers la mort, organique ou totale de l'être. Elle réaliserait l'utilisation de la maladie comme érotisme de crainte, d'angoisse et de souffrances, et plus encore, utiliserait la maladie en tant qu'intermédiaire.

Il faut voir dans cette hypothèse autre chose qu'une vue métaphysique : un résumé de quantités de faits partiels d'observation.

Une objection qui vient alors à l'esprit est la suivante : Les névropathes ont très souvent, sinon toujours, une santé physique excellente, supérieure à celle de la moyenne des hommes. Ils vivent jusqu'à un âge avancé, échappent aux maladies chroniques — probablement parce que, contraints de s'observer et de se restreindre en réduisant leur vie, ils résistent mieux à l'usure vitale, — se défendent bien contre les infections. *Ritti* aimait à répéter « qu'il n'y a rien comme un bon petit délire de persécution pour conserver

son homme », et cette parole s'applique non seulement aux psychopathes d'asiles, robustes et macrobites, mais aux névropathes vulgaires.

Mais cette objection n'est pas fondée, car elle ne vaut que pour certains individus, qui constituent le fond de la clientèle des spécialistes : les constitutionnels de la psychonévrose. Il s'agit en effet de sujets qui ont précisément à leur disposition un moyen spécial de défense contre les dangers extérieurs : leur aptitude à transposer *symboliquement* leurs besoins affectifs et à les satisfaire de façon détournée, quoique relative par les symptômes. Et le masochisme névropathique relativement inoffensif est une des solutions élégantes qui leur permettent de se dédommager affectivement et spécialement auto-érotiquement, dans une certaine mesure, de leurs inassouvissements pratiques.

Au contraire, les malades qui se détruisent eux-mêmes organiquement en laissant leurs conflits instinctifs graves altérer leur propre substance vitale, sont des nerveux d'une espèce différente. Chez eux, pour des raisons de terrain, de constitution, les perturbations profondes de la vie affective n'ont pas la ressource de s'épancher de façon substitutive dans des symptômes relativement bénins de névrose vulgaire. Leur équilibre mental solide s'y oppose absolument et leur point faible est dans les racines organiques, matérielles, de leur être sentant et vibrant. Il s'agit chez eux d'un véritable « suicide organique » partiel ou total, opéré lentement par un organisme miné dont la personnalité ne veut ni ne peut s'avouer à elle-même son refus de vivre et son désir de mourir. La maladie organique d'ailleurs, dans certains cas, alterne avec l'angoisse névropathique, et même parfois prend la signification d'un triomphe malheureux et fatal contre l'angoisse.

Nous donnons ici quelques exemples, pris au hasard de la clinique médicale journalière, de cette étiologie affective des processus morbides ressortissant à la pathologie générale :

— Une jeune fille voit mourir sa mère qui l'avait opprimée durant son enfance, puis sa sœur, dont elle était jalouse. Elle contracte peu après, au cours d'une épidémie de grippe bénigne, une infection contre laquelle, dès le début de la maladie, elle ne se défend pas, répétant qu'elle se sent condamnée ; elle meurt de complications cardiaques imprévues et frappe ses médecins par un fatalisme résigné.

— Une mère tombe malade après le décès de sa fille unique — sa seule raison d'exister. Au milieu d'accidents d'angoisse nerveuse, elle fait successivement de l'ictère, de l'entérite, puis, quelques mois après, un cancer de l'estomac. Celui-ci, accepté par la malade comme une délivrance, frappe par sa rapidité évolutive et sa généralisation rapide, la malade refusant d'ailleurs, dans une souriante obstination, de s'alimenter.

— Une jeune fille, sans tare organique apparente, est soignée pour un sommet légèrement suspect, et va de mieux en mieux, quand son foyer familial est détruit par le divorce des parents. Recueillie par un oncle éloigné, elle s'anémie, devient dyspeptique, puis, peu à peu, fait de la fièvre ; la lésion pulmonaire se rallume, et elle se laisse aller à un morne abandon ; elle meurt peu après, sans avoir manifesté aucun désir de guérir.

— Un jeune homme de 18 ans était examiné par tous les médecins, qui ne s'expliquaient pas son état général de fatigue et de dénutrition ; il était en réalité en pleine lutte entre une masturbation de laquelle, fixé à la mère, il s'accusait secrètement de façon intense. On lui découvre une petite lésion pulmonaire : à partir de ce moment, il renonce à son vice, mais, alité et anémié de plus en plus, se condamne et devient un grand malade, jusqu'à ce qu'une intervention psychothérapique perspicace et opportune lui redonne confiance et le remette en voie de guérison.

— Un jeune artiste de talent, aux prises depuis la puberté avec une homosexualité envahissante, adopte peu à peu une sorte de philosophie mi-stoïque, mi-mystique, à base de mépris du corps, cependant qu'une tuberculose se développe, ayant débuté par une épididymite ressentie par le sujet comme une juste punition sexuelle. Une conversion religieuse lui rend un état mental de sérénité, et la lutte contre la bacillose reprend, efficace, qui le conduit vers la guérison.

— Tout le monde connaît ces cas impressionnants de deuils successifs dans une même famille : vieux époux dont l'un, en pleine santé, meurt de quelque maladie accidentelle ou grave latente, puis peu après, l'autre, qui donne l'impression d'avoir appelé la mort, ne se sentant pas le courage (ou le droit) de vivre désormais. Enfants fixés aux parents, qui les suivent dans la tombe, etc...

— Certains jeunes gens, élevés par une mère qu'a impressionnée la mort d'un premier enfant et qui a avoué devant eux sa crainte de les voir mourir à leur tour, restent physiquement maladifs jusqu'à

l'âge qu'avait atteint l'aîné ; l'évidence d'avoir échappé au destin de celui-ci leur a rendu tout à coup la santé. D'autres présentent des troubles organiques se présentant comme la réalisation de quelque souhait de mort formulé inconsciemment durant l'enfance en punition de quelque sentiment coupable.

— D'autres sont ainsi maladifs jusqu'à l'âge atteint par un parent chéri auquel ils s'étaient identifiés affectivement sous l'empire de quelque conflit infantile.

Dans d'autres cas analysés par nous, un père faible et maladif ne permet pas à ses garçons de devenir des hommes ni à ses filles de devenir des femmes. Certaines mères hostiles au mâle, quand elles ont des garçons, font inconsciemment tout pour entraver leur évolution mentale et corporelle et parfois peut-être jusqu'à les faire mourir.

— Un jeune médecin part en Indo-Chine, démoralisé à l'idée de quitter sa mère et sa fiancée, et prédit tristement avant son départ sa mort là-bas, « comme son frère aîné », qui, médecin comme lui, est mort accidentellement dans ce pays, de longues années auparavant, d'un abcès du foie. Or, il meurt effectivement de la même maladie, après un certain temps de colonie, debout, ayant négligé de se soigner.

— Un jeune homme solitaire et rêveur, sans famille, élevé par un oncle ecclésiastique dans un milieu moral qui a développé en lui de graves conflits, s'engage dans la marine pour fuir vers l'inconnu. A peine aux prises avec son nouveau milieu, hostile, il contracte une maladie rhumatismale aiguë, avec complications psychiques (confusion mentale avec délire au cours duquel il est élevé au ciel, pourvu d'une famille céleste). La fièvre tombée, il s'achemine vers un état schizophrénique à tendances cachectiques et meurt d'épuisement organique indéterminé.

— Un vieil officier se voit contraint de partir seul aux colonies. Transplanté et déprimé, il est la victime de plusieurs accidents inexplicables, dont un accident d'automobile (pris de peur, il a sauté maladroitement et s'est fracturé les malléoles). Après avoir caressé l'espoir d'être rapatrié pour les séquelles fonctionnelles de ce dernier accident, il est obligé d'y renoncer. Il confie alors au médecin des rêves dans lesquels il tombe malade d'abcès au foie ; puis il contracte un paludisme d'apparence bénin, mais qui pourtant l'affaiblit singulièrement. Enfin, affolé par une accusation sans grande

importance que ses supérieurs portent sur lui à propos d'une faute de service, il se suicide par pendaison.

— On connaît la fréquence des maladies physiques (1) dans les populations ou les collectivités déprimées par l'angoisse, la dépression qui suit les catastrophes. Durant la guerre, les chirurgiens eux-mêmes ont remarqué l'influence heureuse des espoirs et malheureuse des démoralisations contagieuses. La même remarque a été faite concernant le rôle du moral sur la résistance aux infections épidémiques. Toutes circonstances où la brusque perspective de la mort réveille l'angoisse humaine latente de la punition par le destin.

En ce qui concerne les formes cliniques fréquentes de ces affections organiques d'étiologie au moins partiellement affective, nous pouvons dire qu'il n'est guère de chapitre de la pathologie générale qui leur soit étranger. Bornons-nous à citer :

En neurologie : les migraines, algies et névralgies (dont celle du trijumeau) ; les infections primitives du névraxe, telles que l'encéphalite, — dont certaines séquelles faisaient le pont entre la névrose pure et la maladie lésionnelle, l'herpès zoster, etc...

En dermatologie : les érythèmes, la papillomatose cutanée, le prurit, l'eczéma, le vitiligo, les dystrophies.

En vénéorologie : certaines formes de gonococcie (initiale, récidivante ou compliquée), certaines localisations syphilitiques.

En pathologie interne : les dyspepsies, entérites, ictères et insuffisances hépatiques, crises lithiasiques ; certains asthmes et symptômes angineux, l'asystolie par épuisement cardiaque, la mort par « inhibition » (chez certains anxieux en particulier) ; des insuffisances rénales ; des poussées azotémiques ; l'hypertension artérielle, l'artériosclérose (générale ou localisée), certains néoplasmes (dont celui de l'estomac).

En clinique des organes des sens : des affections de la rétine et de l'iris, des insuffisances des nerfs sensoriels, des troubles vasomoteurs et artériels des organes.

En clinique des intoxications : l'alcoolisme — suite habituelle de

(1) Il faut rapprocher de ces faits tendant à montrer le rôle des émotions déprimantes dans la genèse des maladies physiques ceux qui indiquent la tendance auto-destructive par acte manqué : On sait que chez les marins nostalgiques, dans les populations déprimées par un fléau quelconque, etc., il se produit en série des accidents souvent mortels.

conflits psychiques, — la morphinomanie et toutes les intoxications dites « volontaires ».

En pathologie infectieuse : la grippe et les infections indéterminées courantes ; les infections intestinales ; la tuberculose sous toutes ses formes ; certaines méningites.

En endocrinologie : les symptômes hyperthyroïdiens, surrénaliens, ovariens, testiculaires, etc., sans compter les insuffisances glandulaires de la puberté et de la ménopause.

En gynécologie : les maladies multiples par mauvaise statique ou inflammation chronique des organes, les avortements en série, certains processus néoformatifs imitant plus ou moins la grossesse.

En pathologie de la nutrition : le neuroarthritisme, certaines diathèses, etc., etc...

Il est permis d'envisager le problème formidable que soulève cette question de l'auto-destruction organique en sériant les faits d'observation que l'avenir fournira aux cliniciens ouverts à ces conceptions encore largement hypothétiques, et en les exprimant sous trois chefs :

1° *Utilisation psychogène d'une affection organique.* Il s'agit parfois de ces cas, admis par tous les spécialistes des affections nerveuses, rangés jusqu'ici par la clinique dans l'hystérie co-organique, les associations hystéro-lésionnelles, hystéro-émotives, combinaisons de névrose anxieuse, obsessionnelle, hypocondriaque, avec des états « organiques » que les névroses surajoutées aggravent ou font durer indéfiniment. Mais, dans d'autres cas, il n'y a pas de symptôme évident de « névrose » classique, et pourtant le malade se comporte comme s'il appelait de tout son être la maladie, comme s'il la cultivait, la faisait persévérer. On peut admettre que la maladie organique survenant « fortuitement » dans les conditions étiologiques les plus banales, le conflit affectif *l'utilise* pour y dériver l'aspiration inconsciente à la punition. Non seulement le malade n'adopte pas l'attitude psychique conforme à la guérison, mais ses défenses inconscientes — non plus seulement psychiques, mais biologiques — contre le mal sont neutralisées par une attitude ignorée et d'autant plus dangereuse d'acceptation du processus morbide.

2° *Augmentation de la réceptivité organique.* Ces cas ressortissent surtout à la psychobiologie des maladies infectieuses : le tuberculeux déprimé par ses conflits auto-punitifs et son aspiration inconsciente à la mort, le typhique dont les réactions organiques de dé-

fense sont épuisées par la lutte contre l'infection, et qui aurait besoin dans ces jours critiques de toutes ses ressources vitales, mais qui ressent la perspective de la mort comme la réalisation des menaces de son sur-moi, se laissent mourir. De même, les infections aiguës éclosent et se développent de préférence chez ceux que dominent le refus de vivre ou la tendance à se supprimer : transplantés, isolés, révoltés contre l'existence. La médecine expérimentale trouvera peut-être un jour des preuves positives de cette accentuation psychogénétique de la réceptivité aux microbes et aux toxines.

3° *Création psychogène de l'affection organique.* Il est plus difficile d'admettre, en accord avec nos habitudes médicales traditionnelles de concevoir la maladie, des cas où l'affection organique est créée de toutes pièces par le conflit psychique. Cette audacieuse hypothèse heurte en effet violemment les préjugés matérialistes simplistes et analytiques que notre éminent collègue *Allendy* a récemment dénoncés. Il faut réunir assez de faits pour préciser jusqu'à quel point la tendance auto-destructive, l'instinct de mort de *Freud*, qui s'exprime chez beaucoup par de simples complexes névropathiques, se traduirait chez d'autres par l'installation d'un processus organique altérant : inflammatoire, sclérosant, néoformatif, etc...

Est-ce toujours par hasard que tel individu, en même temps qu'il s'accuse et se punit inconsciemment dans son comportement social en compromettant l'efficacité de ses décisions conscientes, se sent un jour avec un tranquille fatalisme atteint d'une maladie qui détruit des tissus ?

L'histoire de l'humanité est là pour témoigner de certaines, étranges et puissantes modifications de l'équilibre organique par les facteurs psychiques : grandes émotions collectives, fakirisme, miracles religieux... Aujourd'hui qu'il n'y a plus de démons ni d'interventions surnaturelles, les mêmes forces psychiques inconscientes existent certainement, capables de bouleverser les organismes vivants. Celles que la psychanalyse découvre peu à peu sont peut-être aussi actives que les forces matérielles vulgaires — souvent plus mystérieuses encore pour le penseur — auxquelles la science médicale s'efforce de croire : agents morbides extérieurs à l'individu, découverts dans son ascendance ou dans le milieu extérieur.

De la Prophylaxie infantile des Névroses

Par Marie Bonaparte

Rapport fait à la Ve Conférence des Psychanalystes de langue française.

Sommaire

I. — Généralité de la Névrose.
II. — La sexualité infantile et sa répression.
III. — La sexualité adulte et ses dommages.
IV. — Quelques propositions de réforme éducative.

I

Généralité de la Névrose

La névrose est un mal autrement grave que n'affecte de le croire d'ordinaire le grand public. Outre la profondeur des ravages qu'elle apporte dans le caractère et le comportement de ceux qu'elle frappe, son extension parmi les hommes avait jusqu'à hier échappé à l'observation. Elle n'est pas, en effet, une maladie d'exception frappant quelques « loufoques » dont il suffit de dire, en haussant les épaules : « c'est nerveux », mais, à tous les degrés, à tous les stades d'une infinie dégradation, elle sévit parmi nous tous. Il faudrait peut-être chercher longtemps et sans doute en vain avant de rencontrer ce type idéal que tant d'humains se vantent d'être : l'homme absolument normal.

Freud nous l'a fait voir : la névrose est comparable, par son importance et son extension, à la tuberculose. Ce sont là deux fléaux dont, en tant que civilisés, tous les hommes, dès leur enfance, sont atteints, mais dont tous, heureusement, ne meurent pas, et ne restent même pas « pratiquement » malades. Le mal, chez la plupart, guérit spontanément, laissant plus ou moins de cicatrices, tandis que d'autres restent des malades chroniques. Mais si le tableau de la mortalité est moins chargé pour l'un que pour l'autre de ces deux fléaux, celui de l'effective morbidité est bien plus lourd encore pour la névrose.

Plongés dans le milieu pathogène lui-même, atteints du mal nous-mêmes plus ou moins, nous n'avons pas la perspective et pouvons en mesurer difficilement toute la profondeur et l'ampleur. Les frontières entre la névrose et la santé sont d'ailleurs variables et floues, nulle part nettement tracées ; les facteurs qui façonnent nos caractères et ses traits sont les mêmes que ceux qui déterminent

nos névroses et leurs symptômes. Alors, comment juger ? De plus, l'étalon auquel comparer nos anomalies n'existe pas. Nulle part, sous la voûte des cieux, même dans les îles de la Polynésie ou au centre de l'Afrique, ne respire, en effet, actuellement, un homme dont les instincts soient tout à fait libres de s'épanouir comme les fleurs au soleil. L'homme à l'état de nature ne se trouve plus nulle part.

Cependant, l'étude analytique comparée du civilisé et du primitif est hautement instructive. Freud l'a lui-même inaugurée dans ses magistraux essais intitulés « Totem et Tabou ». D'autres ont suivi cette voie, dont Reik, avec, en première ligne, ses études sur les rites de la puberté, chez les sauvages, et l'éthnologue Roheim. Et il ressort de tous ces travaux l'analogie profonde qui existe entre toutes les sortes d'hommes à tous les degrés connus de la civilisation. De même que tous les humains, blancs, jaunes ou noirs, possèdent un foie, un cœur, des poumons, des nerfs, des vaisseaux analogues, le psychisme humain possède une anatomie analogue, malgré toutes les différences de race et de climat. Les mêmes complexes primordiaux, la même topographie psychique, sont à la base de la psychologie d'un Hottentot ou d'un Einstein, malgré la différence des super-structures. L'inconscient de chacun de nous est plein de traits infantiles, primitifs, archaïques. Néanmoins, entre le primitif et nous il y un abîme, que les deux exemples que je viens de citer ont évoqué. Mais ce n'est pas dans une qualité différente des pulsions instinctives diverses qu'il faut le chercher, ce n'est pas dans ce qui, chez nous, constitue l'essence du refoulé, c'est sans doute plutôt dans un équilibre différent entre le refoulé et l'instance refoulante, sans parler de la variation entre les puissances intellectuelles. Le primitif connaît bien les *tabous,* ces premières prescriptions de la morale qui lui interdisent, plus implacablement qu'à nous encore, l'inceste, certaines femmes, le meurtre des chefs ou de l'animal totem. Mais tandis que ses instincts agressifs et sexuels, plus vivaces que les nôtres, sont soumis à l'intimidation, une fois pour toutes, des rites cruels de la puberté, avec toutes les mutilations sanglantes que ces rites impliquent, chez nous les mêmes instincts sexuels et agressifs d'un chacun sont réprimés sur un mode non sanglant, mais plus continu et tenace, dès l'enfance, par une sorte de castration ou de circoncision morale, plus ou moins complète et durable en ses effets. Or, il semble que ces méthodes

civilisées, malgré leur plus grande douceur apparente, et leur séculaire succès, soient plus difficilement tolérées par l'animal humain. Le sauvage craint certes, s'il transgresse les interdictions du tabou, la vengeance automatique de l'esprit immanent aux forces de la nature ; mais il vit cependant assez libre et heureux malgré ces terreurs. Le civilisé, lui, est moral, beaucoup moins par peur de la geôle, de l'échafaud, que par respect de sa conscience morale. Le libre penseur moderne croit même ne plus craindre la vengeance du ciel. Cependant, c'est justement au sein de nos sociétés supracivilisées que sévit le plus la névrose. On dirait que ce que l'homme supporte le moins, c'est le remplacement des contraintes extérieures — menaces du chef, des esprits, des tabous ou des dieux — par le commandement intérieur de la conscience morale. C'est lorsque ces contraintes introjectées au plus profond de nous, grâce à l'éducation et à l'atavisme, sont devenues notre conscience morale au lieu de rester menace extérieure, qu'elles semblent conquérir leur plus tyrannique et, souvent, pathogène pouvoir.

II

La Sexualité infantile et sa répression

Ce n'est pas de la prophylaxie des psychoses, qui dépendent, sans doute, d'un état organique, endocrinien, chimique, trop profond pour être grandement influencées par de seules mesures psychiques, qu'elles soient thérapeutiques ou préventives, que nous entendons parler aujourd'hui. Ce n'est pas davantage, principalement, de la prophylaxie de la délinquance juvénile proprement dite, pourtant autrement sensible à l'éducation. Mais c'est de la prophylaxie des névroses, ou de cet élément de névrose qui se rencontre d'ailleurs souvent, aussi, chez le délinquant, le pervers et même parfois chez l'aliéné, et qui peut alors, même chez ceux-ci, thérapeutiquement ou préventivement, être influencé.

* * *

Les névroses, comme Freud nous l'a appris, sont les maladies spécifiques de la fonction sexuelle qui, vu les conditions où grandit l'enfant civilisé, est souvent, dès l'enfance, traumatisée.

C'est une erreur encore fort répandue dans le public que de dénier à l'enfant toute sexualité. L'instinct sexuel ne s'éveillerait qu'au moment où les glandes sexuelles parviennent à maturité, et avant la puberté toute manifestation sexuelle chez l'enfant serait redoutable et condamnable anomalie. La sexualité infantile n'est pourtant pas difficile à constater, il suffit de citer l'onanisme infantile, si universel, et la curiosité des enfants pour les choses de la naissance et du sexe, qui ne l'est pas moins. Mais l'oubli, l'amnésie régulière que les adultes ont de leur propre enfance conditionne sans doute leur aveuglement à la façon d'être de leurs successeurs, les enfants de la génération suivante. Et l'erreur, l'illusion de l'innocence de l'enfant ainsi s'est maintenue comme un dogme auquel il fut longtemps sacrilège d'oser toucher.

Les nurses, les bonnes d'enfant en savaient plus long là-dessus que beaucoup de parents et même de médecins. Mais il était réservé à Freud et à la psychanalyse de découvrir les lois présidant au développement de la sexualité humaine et de faire voir quelle évolution complexe la sexualité de l'enfant doit parcourir avant de devenir la sexualité achevée de l'adulte.

Nous allons commencer par résumer cette évolution d'après le tableau qu'en a tracé Freud lui-même dans les *Trois Essais sur la Théorie de la Sexualité* (1). Il est inutile de rappeler ici que ces lois de l'évolution sexuelle humaine ont été induites par Freud de l'observation clinique la plus vaste et la plus approfondie, d'abord d'adultes névrosés, puis d'enfants sur lesquels elles se trouvèrent pleinement confirmées (2). Toutes les observations ultérieures d'autres psychanalystes ont donné le même résultat.

L'enfant, dès après sa naissance, se nourrit au sein de la mère. Parfois le sein d'une nourrice, d'autres fois, le biberon remplace celui-ci. Mais dès l'abord la première activité de l'enfant est de rechercher le sein, de le sucer, et de jouir de la joie du lait chaud

(1) *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie.* 1905. Trad. française Reverchon N. R. F. 1925.

(2) Voir p. ex. Freud : Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben. Analyse d'une phobie chez un petit garçon de cinq ans (Le petit Hans), tr. Marie Bonaparte. *Revue de Psychanalyse,* 1928, 2e année, n° 3.

qui coule dans sa petite bouche et le nourrit. Cependant bientôt l'enfant apprend à dissocier ces deux plaisirs. Se nourrir est une satisfaction, sucer en est une autre, d'essence différente, nerveuse, déjà érotique, et c'est pourquoi l'enfant bientôt indifféremment, et pour ce seul plaisir, se met à sucer son pouce ou toute autre partie de son corps.

On a beaucoup plaisanté « l'érotisme » oral du nourrisson établi par la psychanalyse. Un reste assez important en demeure cependant dans la vie amoureuse adulte avec le baiser.

La nature a ainsi pris soin d'assurer le développement de zones érogènes dans le corps humain. Ces zones sont d'abord les principaux orifices par lesquels le corps communique avec le monde extérieur. Prédestinées à cette évolution, elles se développent en prenant appui sur d'autres grands besoins primordiaux de la vie. Le besoin de nutrition en premier. Les fonctions d'excrétion bientôt aussi fixent sur elles l'érotisme. Le bébé prend un évident plaisir à l'urination et à la défécation, et il y a tout un chapitre — dont on s'est tout autant moqué — de l'érotisme anal.

L'incrédulité et l'ironie des hommes en présence de ces faits constituent d'ailleurs un phénomène des plus naturels. Toute notre civilisation implique, en effet, la répression énergique de l'analité. Ce qui touche à celle-ci semble au civilisé au plus haut degré dégoûtant. Alors, quand la psychanalyse vient révéler à l'adulte cultivé combien, en son temps, l'anal l'intéressa, pour se défendre il doit rire. Ainsi, il peut au mieux conserver, en ces choses, l'illusion de sa supériorité.

Tout comme la période de l'érotique orale se divise en deux phases, celle de la succion pure, puis celle, la « cannibale », où le nourrisson qui commence à avoir des dents aspire à mordre autant qu'à sucer la chair qui le nourrit, l'érotisme anal connaît aussi deux phases. La première, où l'enfant se complaît dans la liberté de ses excrétions ; la seconde, où, sous l'influence de la première morale qui lui est imposée, celle des sphincters (1), il apprend à retenir, même indûment, ses fèces, afin de braver par là ses éducateurs, en leur refusant ce premier d'entre les « cadeaux », tout en se procurant un plaisir plus grand encore lors de l'évacuation de matières plus consistantes.

(1) Ferenczi.

C'est à cette même période anale que l'activité musculaire de l'enfant commence à se manifester et, par elle, son agressivité ; c'est alors que s'épanouit ce sadisme enfantin qui a valu à juste titre à ce stade le nom de sadique-anal.

Il ne faudrait d'ailleurs pas nous représenter la « libido » humaine, dont nous venons d'indiquer les premières manifestations, comme attachée primitivement à ces seules zones érogènes que constituent les deux orifices du tube digestif. La « libido », dont nous ignorons d'ailleurs l'essence et que nous ne connaissons que par ses manifestations, apparaît bien plutôt comme une force, une tension nerveuse propre à tout l'ensemble de l'organisme et dont le territoire est aussi vaste que celui où parviennent nos derniers filets nerveux. Elle semble portée par le système nerveux tout entier, ce système nerveux dont l'ébauche apparaît de si bonne heure dans l'embryon avec la gouttière nerveuse. Elle cherche, dès l'origine, à se satisfaire par des excitations, des « caresses », plus ou moins diffuses, plus ou moins variées, demandées au monde extérieur. Nos organes intérieurs eux-mêmes peuvent se charger, plus ou moins, de « libido », comme le montrent les conversions nerveuses des hystériques et des hypocondriaques. La « libido » vient et peut retourner à chacune des parties de notre corps qui, dans son ensemble, en demeure le réservoir. Aussi, faut-il se garder de confondre, comme le fait le public, le génital et le sexuel. Sexuel est un terme infiniment plus vaste, qui embrasse toute la sensualité éparse dans l'être et ses aspirations à la satisfaction. Génital est l'instinct déjà groupé, comme il l'est plus tard, sous la primauté de la zone génitale en vue de la reproduction. Le petit enfant n'est pas encore « génital », mais, dès sa naissance, il est déjà soumis aux pulsions diffuses de sa sexualité, qui le font passer par ces phases prégénitales orale et anale, dont nous venons de parler.

Cependant, la génitalité elle-même connaît, chez l'enfant, et ceci dès le berceau, une phase préliminaire. Car un événement lourd d'avenir se produit, en règle générale, dès ce moment-là. Le nourrisson, en jouant avec son corps, comme il le fait régulièrement en ces temps d'auto-érotisme, ou bien plutôt à l'occasion des soins de toilette qu'on est forcé de lui donner, découvre sa zone phallique, de toutes, de par la nature, la plus érogène, et que sa fonction urinaire déjà désignait à son attention. Le clitoris des petites filles n'est pas non plus loin de l'urèthre, et comme l'enfant, ainsi que tout

être vivant à l'état de nature, est gouverné par le principe du plaisir, il reproduit alors ces attouchements, de tous les plus agréables, et s'y complaît. Ainsi naît la masturbation infantile.

Cette première période de masturbation, qu'elle se produise plus ou moins tôt, qu'elle passe ou non inaperçue, ne manque chez aucun nourrisson plus ou moins bien portant. Il ne faut pas refuser de le reconnaître : de même que les jeux de l'enfant sont exercices préparatoires aux activités de la vie adulte, la masturbation infantile est prélude nécessaire à la vie sexuelle de l'homme fait. Elle semble avoir pour fonction de préparer le groupement ultérieur des composantes partielles éparses de la « libido » sous la primauté de la zone génitale, et par là leur définitive mise au service de la reproduction. La masturbation du nourrisson est le premier pas dans ce sens.

Elle ne doit pas encore connaître d'orgasme comparable à celui de l'adulte ou même de l'enfant un peu plus âgé. Elle n'a pas non plus, sans doute, d'objet imaginaire proprement dit. L'enfant est encore dans la période de l'auto-érotisme.

En règle générale, cette masturbation disparaît d'elle-même après peu de temps. Mais, au cours des premières années de l'enfance, d'ordinaire avant que ne soit atteint l'âge de trois ou quatre ans, la masturbation reparaît, et, alors, avec une portée psychologique comme biologique infiniment accrue.

Cette seconde période de la masturbation infantile est en effet d'une importance capitale pour la formation du caractère comme de la névrose éventuelle de l'individu. La façon dont elle s'établit, dont elle se déroule et dont elle prend fin ne sont jamais sans conséquence et marquent de traits indélébiles la personnalité de chacun. Car l'enfant est alors sorti de la phase de l'auto-érotisme où sa sexualité, sans objet encore, restait diffuse, éparse, et même de celle du narcissisme primaire où il prenait pour premier objet d'amour l'ensemble de son propre corps.

L'enfant peut être conduit à cette seconde masturbation infantile soit par une excitation centrale, interne et autonome, soit par la séduction d'une autre personne, d'un adulte, plus souvent d'un autre enfant. C'est alors que s'établit ce que Freud a appelé à juste titre la période *phallique* de la sexualité infantile, dans laquelle l'accent se porte, pour le petit garçon, sur le pénis, pour la petite fille, sur le clitoris, lequel est, du point de vue embryologique, un pénis en petit. La période phallique de la sexualité infantile cons-

titue la préparation à la période proprement *génitale* de la sexualité adulte qui devra s'établir à la puberté.

Mais, vu la constitution infantile encore inapte aux rapports sexuels normaux, la séduction de l'enfant — quand elle se produit — comporte, malgré la prédominance phallique qui devrait être la marque de ce temps, le risque d'une fixation à l'une ou l'autre perversion. L'enfant, en effet, chez qui n'existent encore ni honte, ni pudeur, ni dégoût, et qui ne reçoit sa morale que de l'extérieur, est ce que Freud a appelé, indépendamment de tout jugement de valeur, un *pervers polymorphe*. Les composantes partielles de la « libido », destinées à se grouper plus tard, à la puberté, sous la primauté de la zone génitale, sont encore susceptibles chez lui de devenir, chacune à elle seule, un objectif sexuel. L'enfant peut ainsi devenir, suivant que l'une ou l'autre de ces composantes est favorisée par un agent extérieur, un petit exhibitionniste, un petit voyeur, un petit sadique, un petit masochiste, ceci, par exemple, si son séducteur ou sa séductrice se complaisent trop à le fesser. Et il peut alors le rester plus tard. Mais, dans la plupart des cas, malgré la variété des modes de la séduction elle-même, l'évolution prédestinée de la sexualité se poursuit.

Et tandis que, primitivement, la possibilité du choix indifférent de l'objet, quant au sexe de celui-ci, était impliquée, à condition que l'enfant trouvât en cet objet la satisfaction de ses premiers grands besoins et la protection, et que, par suite, le premier objet d'amour était régulièrement la mère ou la nourrice pour la fille comme pour le garçon, au moment où s'épanouit la deuxième période de la sexualité infantile, le sexe de l'enfant commence dans ses choix d'amour à s'affirmer.

Nous rappellerons ici le complexe d'Œdipe, cette attitude instinctive par laquelle passe tout enfant, et qui atteint vers la cinquième année environ son apogée. L'enfant mâle se sent attiré vers la mère comme premier grand objet d'amour, il recherche non seulement sa tendresse, mais aspire à des satisfactions sexuelles dont le corps maternel est l'objet : il voudrait voir ses parties sexuelles, il voudrait les toucher, contre elle se blottir et obtenir de sa mère jusqu'à ses orgasmes enfantins. Par suite, le père, son rival auprès de la mère, il le voudrait disparu, mort, ce qui, pour l'enfant, équivaut à « parti », malgré l'affection qu'en même temps il lui porte. De là ses premiers grands conflits affectifs.

Mais tout cet ensemble d'aspirations, l'enfant n'a pas droit à les

vivre sur le plan matériel. Il ne le peut que sur le plan du désir. Alors, toutes ses aspirations érotiques envers la mère, que celle-ci, bien que les favorisant malgré elle, doit repousser quand elles se font trop claires, l'enfant en est réduit à les satisfaire dans des fantasmes qui accompagnent plus ou moins consciemment son activité masturbatrice. C'est pourquoi cette seconde période de la masturbation infantile est d'une telle importance : l'onanisme de cette époque est ce vers quoi converge toute la sexualité, sensations et sentiments compris, du petit être humain. On a justement dit que la masturbation infantile est l'agent exécutif de toute la sexualité de l'enfant. Aussi nos éducateurs, qui ont pour mission plus ou moins consciente d'élever des enfants plus tard adaptables à la vie en société, sont-ils guidés par un séculaire instinct lorsqu'ils cherchent alors, par tous les moyens, s'ils la découvrent, à enrayer, à étouffer la masturbation infantile. C'est la sexualité entière de l'enfant qu'ils frappent par là, atrophiant souvent même pour l'avenir une partie plus ou moins grande de la sexualité de l'adulte. L'inceste doit être à chaque génération ainsi à nouveau surmonté, et la sexualité, ce plus sauvage de tous nos instincts, apprivoisée. Or, pour atteindre à ce but, qui est certes loin d'être clair dans l'esprit des éducateurs, ceux-ci recouraient hier encore, — à défaut des vieilles menaces émanées de la religion qui pourchasse l' « impureté », ou, comme disait Kant (1), ce « vice » plus honteux que le suicide lui-même, — à des menaces « rationalisées » d'ordre pseudo-hygiénique. Tel fut d'abord, pour l'enfant, à cet égard, le premier progrès de la science. L'onanisme infantile restait le plus grand des « vices », l'enfant normal en aurait été exempt, l'enfant vicieux qui s'y abandonnait aurait abîmé sa santé, nui à sa croissance : il aura de mauvaises digestions, deviendra poitrinaire, il s'abêtira, perdra la mémoire, l'intelligence, voire la raison. Telles étaient, entre autres, les sinistres menaces qu'entendait, hier encore, le petit masturbateur lorsqu'il était découvert. On recourait aussi à des mesures de coercition matérielles, rappelant un peu la torture moyenâgeuse, obligeant par exemple l'enfant à dormir les mains attachées aux barreaux du lit.

Aujourd'hui l'attitude médicale a déjà beaucoup changé à l'égard

(1) KANT, d'après MENG : *Zeitschrift für psychoanalytische Padagogik.* Vol. I, p. 113.

de l'onanisme infantile, et les médecins souvent éclairent les parents. Mais il y a encore les confesseurs et beaucoup de parents non éclairés.

Cependant, la menace principale dont on se sert pour intimider le petit garçon est celle qui touche à son membre viril lui-même. « On te le coupera », — ou bien, dégradation moderne de la castration, la mère, en ces temps où règne le microbe, menace son fils d'une infection possible amenée par ces attouchements. Et elle croit avoir agi avec une grande douceur. Cependant, cette atténuation elle-même de la menace de castration réveille en l'enfant la grande terreur archaïque, héritée des plus lointains ancêtres qui, de fait, eux, pour punir les tentatives d'inceste des jeunes, parfois sans doute les châtraient. Le père de la horde primitive n'hésitait pas, lui, à émasculer ses fils quand ils convoitaient ses femelles, mères ou sœurs, et les fils, quand ils le pouvaient, le lui rendaient, à témoin l'histoire de Chronos. Ce vieux châtiment qui, à titre d'avertissement, a subsisté sous la forme atténuée de la circoncision chez tant de peuplades primitives et, jusque parmi nous, chez les enfants du peuple élu que Titus a disséminé à la surface de toute la terre où il fournit tant d'esprits d'avant-garde à nos civilisations, ce vieux châtiment est encore redouté par chacun de nos petits garçons.

L'enfant mâle d'ailleurs croyait au début que tous les êtres humains possédaient un membre viril, femmes, mère comprises. C'est quand il s'aperçoit sur le corps, par exemple, d'une petite sœur, de l'absence du pénis qu'il réalise la possibilité de la castration. Et pas du premier coup encore, tant elle lui semble terrible, car il commence d'ordinaire par dire ou penser du « pénis » des petites filles « qu'il poussera ». La connaissance de la différence des sexes ne se réalise que lorsque le petit garçon a enfin accepté comme définitive la « castration » de la femme, — et en conséquence acquis le mépris de tout le sexe féminin. La petite fille ne connaissait pas non plus au début cette différence, elle croyait que tous les humains étaient pareils à elle. Quand elle s'aperçoit des avantages que sur elle a le garçon, il ne lui reste d'espoir qu'en son propre petit membre phallique : le clotoris. Elle se met alors à espérer que celui-ci « poussera ». Et c'est l'admission finale du fait qu'elle est, elle, définitivement châtrée, qui engendre chez les petites filles cette fréquente mélancolie vague que l'on pourrait appeler « deuil du pénis » et qui

leur confère souvent, pour tout le restant de leur vie, un insurmontable sentiment d'infériorité, — ne le cédant en rien au profond mépris inconscient que de la femme a l'homme.

Là aussi prend racine dans le cœur enfantin cette « envie du pénis » et ce « complexe de virilité » qui donnent naissance, chez la petite fille comme ensuite chez la femme, à tant de réactions pour compenser ce qui lui manque et se faire par ailleurs l'égale du garçon — ou de l'homme. Mais, chez la petite fille, si l'évolution féminine est normale, l'envie de l'enfant vient bientôt remplacer l'envie du pénis. La nature a, en effet, ordonné que, dans le corps de la femme, à la place du pénis, « pousse » un jour autre chose : et la petite fille, suivant la plus grande prédominance de sa féminité sur ce qu'elle peut avoir de « virilité » latente, se met à attendre avidement la maternité en jouant à la poupée.

Toujours est-il que c'est le « complexe de castration », comme l'a nommé Freud, qui met le plus souvent fin, quand elle prend fin, à la seconde phase de la masturbation infantile, chez la fille d'ordinaire sous l'effet de diverses menaces, et aussi de cette déception que le clitoris reste trop petit, chez le garçon par peur de compromettre son membre.

Heureux les enfants qui, grâce à l'aveuglement et à l'amnésie infantile de leurs parents ou à la négligence de leurs bonnes, passent cette période sans que leur onanisme soit découvert ! Ils échappent à l'intimidation directe, ils seront sans doute moins angoissés, moins névrosés que d'autres, plus tard.

Cependant, même ces enfants-là connaissent la menace de castration. Quelque chose dans l'ambiance humaine semble flotter qui la porte, et en tous les cas c'est dans son atavisme que l'enfant la possède. Aussi est-il bien peu d'enfants parmi nous pour qui l'onanisme ne soit pas le prototype du « péché », l'acte originel duquel dérive tout « sentiment de culpabilité ». Les fantômes inhérents au complexe d'Œdipe y sont d'ailleurs attachés, et ce n'est pas à tort que Freud a identifié dans le complexe d'Œdipe le « péché originel » de l'humanité. Le combat pour le sevrage de l'onanisme ne se déroule d'ailleurs pas de même chez tous les enfants. Il en est qui, vu la force de leur instinct, malgré même les pires menaces des éducateurs, continuent à se masturber tout le long de l'enfance, du berceau à l'adolescence, et ce sont souvent des caractères instinctifs, violents, avec tendance au défi, difficilement adaptables aux exigences de la société.

Mais d'ordinaire, à partir environ de la sixième année, la période active de la masturbation et de la sexualité infantile va comme d'elle-même s'éteignant. On dirait que l'évolution sexuelle de l'enfant est prédéterminée, sans doute par un long passé atavique, et que les éducateurs n'ont à cet égard qu'à achever ce qui est déjà ébauché. Et l'enfant entre alors dans ce que nous appelons la *période de latence*. Son intérêt pour les choses sexuelles s'émousse. Tout ce qui y touche, et qui lui plaisait le plus auparavant, lui déplaît à présent. Et il va oubliant sa propre période de sexualité infantile, sous l'influence du même dégoût. La première enfance tout entière sera, par suite, bientôt frappée de cette amnésie qu'il gardera tout le long de sa vie, cette première enfance où pourtant son activité intellectuelle lui avait permis d'apprendre à parler et d'acquérir tant de connaissances. D'ailleurs, en entrant dans la période de latence, l'intelligence de l'enfant subit souvent la même éclipse que sa sexualité. L'enfant, auparavant vif, éveillé, devient lourd, endormi, paresseux. La répression de sa sexualité a sans doute alors été trop violente, entraînant après soi celle de l'intelligence. Mais la période de latence est néanmoins la phase ataviquement, biologiquement prédéterminée, chez les civilisés du moins, phase que les éducateurs ne font qu'accentuer, et où se constituent chez l'enfant les réactions du dégoût, de la pudeur, de la pitié, de l'esthétique, de la morale. Parfois à l'excès, — et de là les germes de la névrose. Mais cette réaction en elle-même est nécessaire pour faire de l'enfant primitif un adulte civilisé.

Car la période de latence est également celle qui voit éclore les « sublimations » de l'instinct. C'est avec nos instincts réprimés, les instincts sexuels, en particulier, plus puissants chez l'homme que dans toute autre espèce animale, c'est avec nos instincts inhibés quant au but que se constituent nos forces sociales et intellectuelles. Aussi le temps de la période de latence est-il la première période scolaire où les dons divers des divers enfants commencent à se manifester. C'est en ce temps que l'on peut voir éclore les grandes différences existant entre les êtres quant à l'aptitude aux sublimations de l'instinct.

De même que l'instinct, chez les divers êtres, est plus ou moins fort et se laisse plus ou moins comprimer, de même la faculté de sublimation aussi varie en grandeur. Et des instincts forts avec une faculté de sublimation faible, si la répression reste sans succès, font des êtres asociaux. Mais des instincts forts, fortement refoulés, si

la faculté de sublimation est faible, font plus tard les grands névrosés. Car il faut bien que l'instinct s'emploie quelque part, et il s'exprimera alors dans les symptômes de la névrose.

*
* *

Nous n'avons pas encore parlé du phénomène intellectuel qui accompagne régulièrement la grande éclosion de la sexualité chez l'enfant, de l'*investigation sexuelle infantile.*

La curiosité de l'enfant s'éveille à cet égard bientôt après son instinct, ceci vers la troisième année environ. Le petit enfant sent en lui des pulsions profondes ; il a souvent été, ce qu'il ne faut pas oublier, témoin des actes sexuels des adultes, — lesquels ne se méfient pas assez de ses regards « innocents », — il a perçu, sans l'admettre et la comprendre encore, la différence entre les sexes, enfin la naissance d'un frère ou d'une sœur vient souvent, en lui apportant un rival peu souhaité à l'amour de ses parents, poser pour lui un problème vital : celui de la naissance. Le Sphinx a proposé au jeune Œdipe son énigme, qui n'était sans doute que celle-là.

Alors, il se met à se demander ce que tout cela peut bien être ; si ses éducateurs ne l'ont pas trop intimidé au point de vue sexuel, avide de savoir, il posera peut-être quelques questions directes. Mais bien souvent il n'ose pas, d'autres fois il ne sait pas lui-même ce qui l'oppresse, et, au lieu de poser les seules questions, pour lui essentielles, il les « déplace », comme nous disons, sur d'autres sujets, et il pose à la place ces innombrables questions relatives à tout l'univers qui ne connaissent pas de bornes et qui deviennent le fléau des grandes personnes.

Si la curiosité de l'enfant était satisfaite quant à son véritable sujet, il cesserait bientôt ces interminables interrogatoires. Mais les éducateurs l'ignorent et envoient tout simplement « promener » l'enfant, quand il les ennuie par trop. Et l'enfant garde inassouvie sa curiosité insatiable.

L'enfant vient-il à poser l'une des questions brûlantes qui l'oppressent, alors la réaction des éducateurs est souvent plus néfaste encore. La grande personne alors ment. Les enfants sont apportés par la cigogne, trouvés dans des choux, achetés au marché, etc., suivant les pays. L'enfant écoute la plupart du temps sans protester ces légendes, mais au fond de lui n'y croit pas vraiment. Et la confiance en la sincérité, la véracité des grandes personnes est

de ce jour en lui ébranlée ; il ne leur pardonnera jamais, en ces matières essentielles, de l'avoir trompé.

L'enfant, d'ailleurs, se forge des théories sexuelles bien à lui. Nous les connaissons, soit par les confessions directes d'enfants, soit par les grandes personnes qui se souviennent les avoir eues, soit par les analyses de névropathes ou de normaux, où les théories sexuelles infantiles oubliées par l'adulte peuvent être ramenées au jour.

La plus répandue est peut-être la théorie digestive de la conception et de la naissance. La reine des contes, par exemple, mange d'un certain fruit et quelque temps après met au monde un bébé. C'est par l'anus alors que l'enfant se figure la naissance. D'autres fois, c'est par le nombril, le sein maternels. Les théories sexuelles infantiles peuvent être assez variées. La fécondation peut encore apparaître comme due au fait, de la part de l'homme, d'uriner sur la femme, ou de mêler son urine ou ses excréments aux siens. En tous cas manque à l'enfant la connaissance des deux faits primordiaux nécessaires à la solution du problème qui l'oppresse : il ignore l'existence du sperme et du vagin, — des deux choses justement qui, dans son organisation sexuelle à lui, ne jouent aucun rôle encore.

A-t-il été témoin de l'acte sexuel des adultes, l'enfant y voit une violente et coupable agression de la part du mâle, c'est la *conception sadique du coït*. C'est d'ailleurs toujours par l'anus que l'enfant se figure alors l'introduction de la verge. De pareilles scènes, quand elles jouent dans la vie de l'enfant un grand rôle, tendent à provoquer chez lui une fixation au stade sadico-anal. Les adultes, égarés par l'illusion de l'*innocence* de l'enfant, ne se rendent pas compte de l'intérêt passionné que l'enfant porte à ces spectacles, auxquels toute sa vie instinctive naissante en lui répond.

Mais, avec l'avènement de la période de latence, en même temps que la seconde phase de la masturbation infantile va s'éteignant et que le complexe d'Œdipe actif de l'enfant succombe au complexe de castration, l'investigation sexuelle infantile elle aussi est abandonnée. Puisque les adultes se sont tus ou ont menti, et que l'enfant ne peut découvrir à lui tout seul le sperme et le vagin, il abandonne, sans les avoir résolus, les premiers grands problèmes que lui posait la nature. Une impression de défaite, d'impuissance intellectuelle souvent en demeure pour toute la vie. C'est pourquoi, si la

façon de traiter l'activité sexuelle infantile proprement dite, la masturbation, peut donner lieu à des discussions et à des mesures mitigées, la manière de faire face à l'investigation sexuelle infantile ne saurait, elle, laisser de doute. Cette investigation est en effet la grande activité intellectuelle de l'enfant, le prototype de l'activité intellectuelle ultérieure de l'adulte, et nous ne devrions jamais, nous civilisés, vouloir frapper l'intelligence. C'est par elle que se dominent les forces de la nature en nous comme hors de nous, et il ne saurait jamais être trop tôt pour en appeler dans les petits êtres humains à cette force en eux naissante. Et, en ne cachant pas à nos enfants, en ces importantes matières, la vérité quand ils nous la demandent, il serait mis fin à cette douloureuse et tristement solitaire recherche de l'enfant où tant de ses forces présentes s'usent et tant de ses forces futures sont souvent pour toute la vie paralysées.

III

La Sexualité adulte et ses dommages

Les approches de la puberté réveillent la sexualité, plus ou moins endormie pendant la période de latence. L'investigation sexuelle renaît, et souvent dès lors l'onanisme. Sous l'influence de la maturation, bientôt, des glandes sexuelles, la sexualité de l'individu s'apprête à revêtir sa forme adulte. Et c'est à la puberté que la première période de la sexualité, l'infantile, et la façon dont elle s'est déroulée et prit fin, acquièrent toute leur importance. De même que ces dessins ou ces initiales que les enfants s'amusent à graver sur l'écorce des petits arbres, et qu'ils retrouvent plus tard élargis sur l'arbre grandi, les impressions et les traumatismes de la vie infantile reparaissent alors amplifiés. Et le caractère comme la névrose de l'adulte acquièrent dès lors leur physionomie.

« Etant donné le rapport antagoniste qu'il y a entre la civilisation et le libre développement de la sexualité, a écrit Freud, rapport dont on peut suivre les effets longtemps après sous la forme que prendra notre vie, il est de la plus grande importance, dans les civilisations avancées, de savoir comment s'est développée la vie sexuelle de l'en-

fant, tandis que dans les civilisations inférieures ce développement ne présente que peu d'intérêt (1). »

Car la tâche qui échoit à la puberté, tâche du groupement des composantes partielles éparses de la libido sous la primauté de la zone génitale pour la recherche d'un objet, cette tâche déjà difficile en soi et que la nature n'a pas toujours absolument mise au point, est rendue plus difficile encore de par les erreurs de notre éducation première de civilisés.

Il faut en effet que chacune de ces composantes partielles de la libido cesse alors d'être autonome, il faut aux pulsions prégénitales alors reconnaître une souveraine : la génitalité. Il ne leur est plus permis à chacune que de servir au *plaisir préliminaire* : vision, caresse de l'objet, baiser, etc., préparant le *plaisir final* lié à l'accomplissement de l'acte sexuel lui-même, à la décharge des sécrétions sexuelles chez le mâle, à celle de la tension libidinale chez la femelle. La possibilité de l'orgasme vénérien semble d'ailleurs apparaître bien plus tôt, elle précède en règle générale de beaucoup la maturité même des glandes sexuelles et, chez le mâle, les premières pollutions, où il est alors d'un type analogue à celui de l'orgasme clitoridien prépubère chez la fillette. A la puberté, il doit acquérir plus d'ampleur.

Le stade d'organisation phallique de la libido qui est celle du complexe d'Œdipe, au temps de l'enfance, avait déjà tenté un groupement, mais incomplet, des composantes de la libido. A présent, il faut que ce groupement réussisse, sous peine d'anomalie dans la vie sexuelle adulte : perversion ou névrose. Et, dans le psychisme de l'adolescent ou de l'adolescente, la révolution concomitante qui doit s'accomplir quant au choix de l'objet n'est pas moindre. Les investissements amoureux de l'enfance touchant parents, éducateurs, frères ou sœurs, ont beau être réveillés par la puberté et s'exprimer dans tous les fantasmes propres à cet âge, il faut qu'ils soient alors abandonnés et transférés à d'autres êtres. La tendresse persistante envers la famille ne doit pas empêcher le détachement du foyer familial. Le jeune homme comme la jeune fille doivent devenir capables, hors de la famille, d'un plein amour, aussi complet au physique qu'au moral.

(1) *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, 1905, d'après les *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, tr. Reverchon, p. 183 et 184.

Or, notre éducation, qui ne saurait pourtant viser à l'extinction totale de la sexualité, atteint pourtant parfois un but approchant et rend plus d'un jeune être plus ou moins inapte à la grande tâche que lui traçait la nature.

Certes, l'objectif économique vers lequel tend notre civilisation est l'augmentation des ressources alimentaires et autres par le travail et la restriction du nombre des consommateurs, bien que les travailleurs aussi doivent manger. La sexualité met doublement en danger cet idéal économique : en premier lieu, si elle s'exerçait librement, par la prolifération exagérée de l'espèce humaine. Mais un équilibre se produit : dans les pays peu avancés, où le nombre des naissances est élevé, par la mortalité infantile ; dans les autres pays, par les mesures anticonceptionnelles et les avortements. Le second danger dont la sexualité menace notre édifice social est plus direct, car les forces qui alimentent les puissances de travail des hommes sont les mêmes que celles qui actionnent leur sexualité. L'homme absorbé par celle-ci n'a pas le même rendement en travail civilisateur que celui qui l'est moins. Mgr Lavigerie, un jour qu'il visitait les écoles d'Algérie, se montrait surpris de la précocité intellectuelle des indigènes, souvent supérieure à celle des Européens, et demandait comment il se faisait qu'ils ne donnassent pas plus tard davantage d'hommes supérieurs. A la puberté, en effet, tandis que l'esprit des jeunes Européens continuait à se développer, celui des jeunes indigènes semblait s'arrêter, au même moment où ils devenaient la proie de leur sexualité indomptée (1).

C'est aux dépens des instincts sexuels et d'agression aussi, détournés de leur but, que se sont édifiées les civilisations humaines. Quand les éducateurs pourchassent chez l'enfant les manifestations sexuelles, comme aussi la cruauté, ils accomplissent une fonction prescrite par le destin. C'est l'énergie de la libido qui, détournée de son lit torrentueux, emplira les canaux irriguant notre culture humaine. C'est la répression du complexe d'Œdipe qui, sauvant les proches des agressions, des rivalités inhérentes au combat entre mâles pour la possession des femelles, a permis la constitution de la famille, cette première cellule sociale, et la tendresse pour les parents gardée jusqu'à la mort.

L'évolution en deux temps de la sexualité humaine, fait qui

(1) Je tiens cette anecdote de Freud.

semble propre à notre espèce, est la condition de l'élévation de ces digues. Elle est donc la condition première de la civilisation. Mais elle est aussi celle de la névrose, comme nous l'allons faire voir.

« Par rapport à l'histoire de l'évolution de l'instinct sexuel, a écrit Freud, on pourrait distinguer trois degrés de civilisation : un premier, auquel la mise en action de l'instinct sexuel est libre également par delà les fins de la reproduction ; un second, auquel tout dans l'instinct sexuel est réprimé hormis ce qui sert à la reproduction, et un troisième, auquel seule la reproduction légitime est admise. Ce troisième degré correspond à notre morale « culturelle » actuelle (1). »

Or, la nature humaine ne semble qu'avec beaucoup de peine se plier aux exigences de notre morale culturelle. La répression de la sexualité infantile donne souvent chez l'adulte perversion ou névrose, et le retard lui-même apporté, par notre civilisation, à l'exercice de la sexualité adulte, ne va pas sans dommages à la civilisation elle-même, qu'il est pourtant fait pour favoriser.

Tandis que la sexualité du sauvage reçoit, dans les rites cruels de la puberté, dès lors sa liberté adulte, celle de l'Européen ne peut au même âge s'exercer qu'en cachette quand elle trouve à s'exercer. Celle de la jeune fille est plus réprimée encore, vu la « double morale sexuelle » — une pour chaque sexe — régnant dans les sociétés, telle la nôtre, à type patriarcal.

Aussi l'homme, dans nos sociétés, est-il sans doute un peu moins atteint que ne l'est la femme par la névrose. Mais il l'est cependant assez pour souvent en souffrir, et pour voir, avec sa puissance virile, sa puissance de travail elle-même diminuée.

Il est probablement parmi nous peu d'hommes qui jouissent de la plénitude naturelle de leur puissance virile. Et cela n'est pas absolument un mal. « Une certaine diminution de la puissance virile, écrit Freud, et des brutales initiatives qui s'y relient, est, du point de vue de la civilisation, très utile. Elle facilite à l'homme civilisé l'exercice de ces vertus de la mesure et de la retenue en matière sexuelle qui sont exigées de lui. La vertu alliée à la pleine puissance est en général ressentie comme un difficile devoir (2). »

(1) *Die kulturelle Sexualmoral und die moderne Nervosität.* La morale sexuelle culturelle et la nervosité moderne, 1908.

(2) *Die Onanie.* L'onanisme. Quatorze contributions à une discussion de la Société psychanalytique de Vienne. Bergmann, Wiesbaden, 1912, p. 139.

Mais nos éducateurs, dans l'étouffement, l'écrasement de la sexualité infantile, ont parfois été si loin qu'elle en reste parfois, à l'âge adulte, même pour l'homme, à jamais atrophiée.

Nous n'avons pas ici à retracer le tableau clinique de l'impuissance. Tous les médecins le connaissent, avec son cortège de dépressions, de désespoir, de manque de courage à vivre et d'entrain au travail. Nous n'avons pas non plus à entrer dans le détail des troubles de la puissance, éjaculation précoce, insatisfaction dans le coït lui-même, etc. Et nous passerons aux dommages plus grands encore apportés par notre civilisation à la sexualité de la femme, cette victime d'élection de la névrose.

La femme, de par sa constitution elle-même, a un instinct sexuel — du moins celui qui est dirigé vers l'accouplement — moins fort. Moins concentré que celui de l'homme vers ce but, pour lui unique, l'instinct sexuel de la femme s'épand, se dilue pour ainsi dire, sur tous les processus de la maternité.

De plus, la femme est encline, de par la tendance naturelle de son sexe, à la passivité. Elle reçoit plus aisément l'empreinte et elle se laisse plus facilement que l'homme abattre, « victimer », y trouvant le compte de ce « masochisme » féminin biologique que Freud a su si bien lui reconnaître (1). Les éducateurs en ont à l'excès profité, dans nos sociétés où, séculairement, la femme fut sujette et subordonnée.

Un autre facteur vient encore compliquer l'évolution de la sexualité chez la femme. Non seulement l'instinct féminin, moins ferme et résistant, est soumis dès l'enfance et au delà de la puberté aux répressions les plus rudes, au nom de la pudeur du sexe, et y succombe parfois tout entier, condamnant la femme pour plus ou moins longtemps, parfois toute la vie, à la frigidité totale, mais même chez les femmes en lesquelles l'instinct parvient à échapper à cet extrême refoulement, les organes se montrent souvent mal adaptés à leur fonction érotique adulte. Les frontières qui distinguent les êtres des deux sexes, dans toute la nature, ne paraissent en effet nulle part nettement tracées. Tout être vivant présente des caractères mâles et des caractères femelles ; la prédominance des caractères de l'un des deux groupes, et non l'absence de ceux de l'autre, détermine le sexe de l'individu. Il y a là sans doute un

(1) *Das ökonomische Problem des Masochimus*, 1924. Le problème économique du Masochisme, tr. Pichon et Hoesli. *Revue française de Psychanalyse*, 1928, 2e année, n° 2.

reliquat du stade embryonnaire indifférencié de la glande sexuelle. Et la femme — pas plus que l'homme d'ailleurs — n'échappe à cette loi. Mais tandis que chez l'homme s'est développé un organe bien défini, le pénis, sur lequel se concentre la libido adulte, organe le même que celui, d'ailleurs, qui avait déjà la primauté dans la phase phallique, la petite fille, elle, pour devenir femme, doit changer de zone érogène dominante. En vertu de sa bisexualité primitive, elle possède un petit organe homologue au pénis du mâle, le clitoris, et c'est celui-ci qui, dans l'enfance, au temps de la phase phallique, avait la primauté. La masturbation des petites filles semble être presque exclusivement clitoridienne. A la puberté seulement, une vague de refoulement doit venir frapper cette sexualité d'essence mâle et, en même temps que la jeune fille devient réservée, coquette et fuyante, c'est sa zone vulvo-vaginale, par où passe pour la première fois le sang des menstrues, qui doit devenir sa zone érogène dominante. Au clitoris ne devrait demeurer au plus qu'une fonction, pour ainsi dire, d'allumage.

Mais chez beaucoup de femmes cette évolution ultime ne se fait pas. Le clitoris garde seul toute la sensibilité érogène. Et la femme adulte, malgré la possibilité de l'émoi sexuel et de l'orgasme, reste frigide dans le coït.

Jusqu'à quel point ce fait, qui pèse lourdement sur le destin de tant de femmes, et se trouve par les unes ou par les autres, plus ou moins bien supporté, comme aussi plus ou moins avoué, est-il conditionné respectivement par la constitution bisexuelle, c'est-à-dire une dominance exagérée de la zone phallique ou par l'éducation ? L'éducation, en frappant la masturbation clitoridienne chez la petite fille, devrait, semble-t-il, favoriser le transfert à l'entrée du vagin de la sensibilité féminine. Mais tel n'est pas toujours le cas. La sexualité infantile clitoridienne, en succombant sous la violence, se fixe parfois et alors de façon indestructible dans l'inconscient, telle quelle, avec les fantasmes inconscients qui, dans l'enfance, l'accompagnaient. On dirait une sorte de défi porté aux éducateurs pour avoir trop brutalement voulu la supprimer, comme si la petite fille s'était désespérément accrochée à ce même petit organe dispensateur de plaisir qu'on voulait lui « arracher », et que la femme avait gardé l'attitude de la petite fille (1).

(1) Il serait curieux de savoir ce qui se passe chez les femmes des peuplades africaines à qui l'on « arrache » de fait, à la puberté, le clitoris.

Toujours est-il que la femme peut présenter — et plus fréquemment que ne le pense d'ordinaire l'homme, à qui elle ment — deux sortes de frigidité. L'une, totale, plus ou moins durable, à type plutôt hystérique ; l'autre partielle, avec conservation intégrale de la sensibilité clitoridienne, qui s'allie d'ailleurs souvent à des traits virils de caractère chez la femme, comme à des phénomènes obsessionnels, mais qui ressemble plutôt encore qu'à une névrose à une perversion. Car la possibilité d'écoulement, la satisfaction de la libido, n'est pas ici empêchée ; il y a seulement fixation au stade d'organisation phallique de la libido, et les voies ne sont simplement pas devenues des voies adaptées à la fonction adulte. C'est peut-être pourquoi cette forme de frigidité partielle est autrement difficile à influencer par la vie ou par la psychothérapie que l'autre, à tableau pourtant plus total. Toute la difficulté du traitement des perversions par rapport aux névroses y est sans doute impliquée.

On dit que, chez les sauvages, l'impuissance psychique de l'homme et même les deux frigidités de la femme se rencontreraient peu ou prou. Il est certes plus aisé d'avoir à cet égard des données vérifiables sur l'homme que sur la femme. Mais si ces assertions se vérifiaient un jour dans leur ensemble, le facteur civilisation, avec la répression de la sexualité infantile qu'il implique, serait vraiment à mettre au tout premier plan dans l'étiologie de toutes ces grandes carences de l'instinct sexuel.

*
* *

L'impuissance hétérosexuelle de l'homme comme la frigidité de la femme avec l'homme sont d'ailleurs souvent conditionnées par un autre facteur : l'homosexualité manifeste ou latente.

On peut à peine qualifier l'homosexualité, elle, de perversion, tant elle correspond à une organisation à elle de la libido, et tant elle est propre, vu la bisexualité de tous les êtres, au moins dans l'inconscient, à tous les humains.

Son origine chez l'homme est liée psychologiquement à l'impossibilité d'abandonner l'illusion infantile du phallus de la femme, obligeant l'homme adulte à ne rechercher, comme objet d'amour, que des êtres le possédant. Et aussi à une fixation infantile à la mère, barrant le chemin à l'amour ultérieur pour toute autre femme. L'adoration de beaucoup d'homosexuels pour leur mère est d'ailleurs notoire.

Chez la femme homosexuelle, la même impossibilité de renoncer au phallus féminin, soit pour soi, soit chez l'objet d'amour, semble se retrouver. Et l'homosexuelle s'identifie tantôt à son père, tantôt à la mère phallique, tantôt à l'enfant qu'elle était par rapport à l'un des deux. En tous cas, l'attardement au choix homosexuel de l'objet est sous le signe du narcissisme infantile : on veut retrouver un objet de même sexe que soi à aimer.

Notre civilisation moderne, elle, n'est d'ailleurs pas à incriminer dans la genèse de l'homosexualité, tel n'est pas son péché ! On sait que, dans le monde antique, l'homosexualité, plus justement la bisexualité, pouvait être plus qu'en usage : en honneur.

Chez nous, l'ambiance sociale la favorise peu, et c'est peut-être pourquoi, quand elle se manifeste, elle constitue un cas qui nous semble, et qui est sans doute, plus accentué, du point de vue pathologique, qu'autrefois.

En tous cas, le grand mal sexuel moderne est, bien plutôt que l'homosexualité, l'impuissance et la frigidité avec toutes les névroses qui y sont liées.

*
* *

Que devient en effet la libido ainsi en apparence supprimée, chez l'homme civilisé ? Le problème de la libido est en effet, non seulement dynamique et qualitatif, mais encore quantitatif et économique. La libido apparaît, dans toutes ses manifestations, comme une « énergie », une « force » à grandeur donnée, et qu'on ne peut supprimer sans qu'elle s'emploie ailleurs.

On dirait même que les éducateurs, pourtant si ignorants de ce qu'ils font en vertu d'une sorte d'ordre du destin, le savent lorsqu'ils s'appliquent à supprimer chez l'enfant civilisé toutes les expressions de la sexualité infantile. Car ce sont les mêmes forces qui, appliquées ailleurs, nous dirons alors « sublimées », iront renforcer la cérébralité humaine déjà prescrite dès la naissance, dans le volume relatif du cerveau humain. Mais l'homme ne peut, à l'égal des hyménoptères, transformer sa puissance libidinale en puissance de travail. Son organisation biologique s'y oppose ; il ne saurait en effet déléguer à l'incommensurable fécondité d'une reine-mère abeille, fourmi ou termite, la fonction de perpétuer la race, tandis que les organes sexuels atrophiés des ouvrières par exemple leur permettent de ne se vouer qu'au travail. La fonction de repro-

duction, dans l'espèce humaine où chaque femme ne peut enfanter qu'un nombre de fois fort restreint, reste nécessairement dévolue à l'ensemble des femmes. Et tous les mâles, et non pas le seul époux de la reine abeille, fourmi ou termite, y doivent aussi concourir.

Aussi la suppression totale de la sexualité en faveur des sublimations du travail est-elle impossible chez l'individu humain. Il faut alors aux hommes concilier les exigences de leur instinct avec celles de leur cerveau, de leur travail, de leur culture.

La tâche n'est pas aisée, et aucune civilisation ne l'a totalement résolue. Trop peu de répression nuit à la culture, mais trop de répression manque son but et finit aussi par lui nuire.

Car alors les forces libidinales, qu'il ne faut pas cesser de penser quantitativement, si elles trouvent la voie normale de la génitalité barrée, et celles de la sublimation trop étroites — elles n'ont pas même largeur chez tous les individus — refluent et vont en partie occuper ces positions prégénitales de la sexualité infantile dont nous avons parlé plus haut.

Il peut en résulter les diverses « perversions » où la sexualité se satisfait sur un mode infantile en rapport avec l'une ou l'autre composante partielle de la libido, mais il en résulte le plus souvent, sous l'empire de notre loi morale qui est une grande force aussi, les névroses, qui sont, comme l'a dit Freud, pour ainsi dire le *négatif* des perversions.

Le névrosé, en effet, cet être hypermoral, porte en lui, dans son imagination consciente ou inconsciente, toutes les perversions. Cependant, au lieu de les « agir », comme le pervers, il les refoule. Mais l'instinct est une source qui point ne tarit, et sa poussée est constante. Alors une contre-poussée non moins constante doit avoir lieu, de la part de l'instance refoulante morale. Et les forces du névrosé, au lieu de s'employer aux œuvres de la civilisation au nom de laquelle ces refoulements eux-mêmes furent faits, s'usent au dedans en un vain conflit.

Ce ne sont d'ailleurs pas que les pulsions prégénitales contre lesquelles le névrosé a à combattre : je n'ai fait que parler de celles-ci d'abord. Il y a aussi toute la partie de sa génitalité proprement dite demeurée inemployée contre laquelle il lui faut lutter.

Les barrières que le malade élève alors contre les poussées de son instinct peuvent être de divers ordres. La défense peut se produire sur le mode hystérique ou phobique qui est une fuite devant

les dangers de l'instinct. Une jeune fille hystérique en proie aux tentations sexuelles aura par exemple une paralysie du bras qui aurait voulu étreindre l'homme convoité. Une femme malheureuse en ménage se préservera des tentations de la rue et du dehors par une agoraphobie. Un obsédé réagira par un cérémonial obsessionnel compliqué aux tentations de l'onanisme, par exemple par un lavage obsédant et purificateur des mains. Mais tous ces mécanismes névrotiques sont en réalité doublement déterminés. Si d'une part ils défendent contre l'instinct, d'autre part ils le manifestent. L'attitude du bras de l'hystérique sera, par exemple, celle de l'étreinte ; l'obsédé, en se frottant interminablement les mains, reproduira inconsciemment les frictions de l'onanisme. C'est pourquoi Freud a pu dire que les symptômes des névrosés constituent, à proprement parler, leur activité sexuelle. Ce n'est qu'en apparence que chez eux celle-ci est supprimée. Les lois économiques qui régissent la libido empêchent celle-ci de disparaître sans trace. Qui, avec un instinct fort et mal refoulé, ne peut suffisamment le sublimer, devient névrosé. Car la répression que la société exige de l'individu, tant au point de vue des instincts sexuels que des agressifs, est souvent au-dessus de ses forces.

Certes, les sociétés modernes ont, en matière de sexualité, d'une part une morale officielle, d'autre part une morale de sous le manteau. Mais le sentiment de culpabilité n'en reste pas moins attaché, en vertu des répressions ataviques de la race et des répressions individuelles, surtout infantiles, à tout ce qui touche à la sexualité.

*
* *

Et c'est ici qu'il convient de rappeler ces mécanismes auto-punitifs, ce masochisme moral, frère des deux autres grands masochismes, le féminin et l'érotique, dont Freud (1), le premier, nous a parlé. Alexander, Reik, ont développé ces données, et MM. Hesnard et Laforgue dans un travail commun (2).

Le petit enfant, en effet, au cours de son éducation, a introjecté les ordres et les défenses de ses éducateurs. Gustave Le Bon n'a-t-il pas fort justement écrit que « l'éducation est l'art de faire passer

(1) *Le problème économique du masochisme*, déjà cité.
(2) Rapport à la 5e Conférence des Psychanalystes de langue française (1930).

le conscient dans l'inconscient » ? Or, ce qui passe dans l'inconscient, ce sont les ordres et défenses de l'éducateur, et à leur suite pour ainsi dire l'éducateur lui-même. Ainsi se constitue l'instance morale, ce que nous appelons le *surmoi* de l'individu, la voix interne de sa conscience que, lorsque celle de ses éducateurs se sera tue, il continuera d'entendre tout le long de sa vie.

Cependant le surmoi chez tous les hommes n'est pas le même. Il est plus ou moins dur et sévère, bien qu'il garde toujours, par rapport au moi, quelque chose de son origine, de la supériorité, de la toute-puissance de l'éducateur par rapport à l'enfant qu'il élève et qui dépend de lui. D'où l' « impératif catégorique » de la morale. Mais tandis que le surmoi, chez les gens approchant du normal, se confond plus ou moins avec le moi qui a accepté son idéal moral, le surmoi des névrosés est toujours plus ou moins en désaccord avec le moi et se livre à son égard à des orgies de sadisme dont le moi jouit à son tour en des orgies de masochisme. Ce phénomène est surtout frappant dans la névrose obsessionnelle, qui est celle où le sado-masochisme moral s'en donne à cœur joie.

Freud, dans son dernier ouvrage, *Le Malaise de la Civilisation* (1), a montré comment les hommes modernes souffrent peut-être plus encore de la répression de leurs instincts d'agression que de celle de leurs instincts sexuels. C'est que l'instinct d'agression originel des hommes est le promoteur primitif de leur morale. Sous la pression de ses éducateurs, l'enfant apprend à réfréner cet instinct. Mais comme les instincts ne se laissent pas supprimer, il accomplit ceci en retournant contre lui-même sa propre agression, qui vient constituer la sévérité du surmoi et de la conscience morale. Les éducateurs eux-mêmes d'ailleurs ne sont pas exempts d'un certain sadisme envers l'enfant, même s'ils sont ses parents en même temps aimants. Car ceci est de règle dans toute relation du fort au faible. Ce sadisme extérieur à son tour, comme nous l'avons dit, est introjecté avec les défenses des éducateurs et s'incorpore au surmoi, qui tire ainsi sa sévérité de deux sources : l'une autonome, l'autre extérieure.

La première ne saurait être très diminuée, mais la seconde pourrait l'être. Aussi, parmi tous les dommages d'une éducation erronée, ceux dus à la sévérité excessive, à l'absence d'amour, sont-ils

(1) *Das Unbehagen in der Kultur*, 1929.

à juste titre à présent reconnus. Le temps est heureusement loin où Dickens pouvait s'élever dans ses romans contre la brutalité extrême de l'école anglaise.

Mais, comme en tout ce qui touche à l'éducation, on n'échappe à Charybde que pour rencontrer Scylla. La faiblesse et l'indulgence des éducateurs peuvent aussi, comme l'a montré Aichhorn dans son beau livre sur la jeunesse dissociale (1), avoir pour résultat que l'agression de l'enfant, dépourvue de toute occasion de se manifester, par représailles, au dehors, agression dont la quantité ne se saurait supprimer, se tourne entièrement contre lui-même, et engendre alors aussi un surmoi hypersévère et bourreau de soi-même pour tout le restant de la vie.

En tous cas, en tant que méfaits du sadisme direct des éducateurs, il reste toujours assez souvent les effets de l'étouffement de la sexualité infantile, exécutée à petit bruit dans le sein de presque toutes les familles, et ceci au nom du « bien » de l'enfant. Et il reste encore, toujours au nom du même « bien », l'étiolement précoce fréquent de l'intelligence de l'enfant par les parents et les éducateurs, lesquels lui refusent les connaissances relatives à sa propre nature et à son propre instinct, dont il a avant tout soif.

*
* *

On nous objectera que le monde marche et que notre éducation produit assez de cerveaux distingués et supérieurs pour se justifier.

Certes, il y a les forts qui la supportent. Dans toutes les batailles il en est qui réchappent ; mais le champ de notre culture est jonché d'assez de blessés pour donner à réfléchir.

Combien de forces civilisatrices pourraient être sauvées avec un peu moins de répression incompréhensive et beaucoup plus de sincérité, nous ne le pouvons, à l'heure qu'il est, encore savoir.

(1) August AICHORN : *Verwahrloste Jugend*, Vienne, 1925.

IV

Quelques propositions de réforme éducative

Si, en présence du grand malaise du monde moderne dont nous venons de parler, nous nous demandons maintenant : que faut-il faire pour pallier à ces maux ? nous ne pourrons donner à semblable question qu'une réponse assez incertaine.

Que le monde moderne souffre d'un immense malaise, beaucoup le voient. Que ce malaise soit « nerveux » et en grande partie dû à l' « inquiétude sexuelle » n'échappe pas non plus aux observateurs même superficiels. Alors l'on propose des remèdes divers. Et il est curieux de voir que les remèdes proposés peuvent se diviser en trois classes, correspondant chacune à ce qui, dans la cure individuelle des nerveux, est simple psychothérapie répressive et suggestive, psychothérapie de compromis plus ou moins éclairée par les conquêtes ambiantes de l'analyse, ou psychanalyse tout court.

Comme l'a dit Freud dans une juste métaphore, il y a la même différence entre la psychothérapie courante et la psychanalyse qu'entre les deux méthodes suivantes pour réparer une fuite d'eau sous le pavé d'une rue. Le psychothérapeute habituel ressemble à celui qui accumulerait, là d'où sourd l'eau, les matériaux au-dessus du pavé — avec plus ou moins de succès — pour réprimer l'accès de l'eau. Le psychanalyste est par contre semblable à l'ouvrier qui déplacerait les pavés, la terre, et irait jusqu'à la rupture de la conduite souterraine, qu'il réparerait, replaçant la terre et les pavés seulement ensuite. La psychanalyse est une thérapeutique causale et les mesures éducatives éventuelles qu'elle peut proposer, en vue de la prophylaxie des névroses, le sont aussi.

Mais ceux qui représentent les ordres anciens de la société ne peuvent être de son côté. Ils craignent son esprit révolutionnaire, et contre elle constituent une immense conspiration des forces conservatrices, de tous ceux qui craignent de voir déplacer les pavés familiers de la rue traditionnelle. Ce sont les psychothérapeutes répressifs.

Aussi ne serons-nous pas surpris d'entendre, dans son encyclique « *Rappresentanti in terra* », du 31 décembre 1929, sur « l'éducation chrétienne de la jeunesse », le Pape Pie XI, sans viser expressément la psychanalyse qu'il connaît ou ne connaît pas, stigmatiser du moins ainsi l' « éducation sexuelle » :

« Il est un autre genre de naturalisme souverainement périlleux qui, de nos temps, envahit le champ de l'éducation en cette matière extrêmement délicate qu'est la pureté des mœurs. Très répandue est l'erreur de ceux qui, avec des prétentions dangereuses et une manière choquante de s'exprimer, se font les promoteurs de ce qu'ils appellent « l'éducation sexuelle ». Ils se figurent faussement pouvoir prémunir la jeunesse contre les périls des sens uniquement par des moyens naturels, tels que cette initiation téméraire et cette instruction préventive donnée à tous indistinctement, et même publiquement, ou, ce qui est pire encore, cette manière d'exposer les jeunes gens, pour un temps, aux occasions, afin, dit-on, de les familiariser avec elles et de les endurcir contre leurs dangers.

» La grande erreur, ici, est de ne pas vouloir admettre la fragilité de la nature humaine, de faire abstraction de cette « autre loi, dont parle l'apôtre, qui lutte contre la loi de l'esprit » ; de méconnaître les leçons de l'expérience, montrant à l'évidence que, spécialement chez les jeunes gens, les fautes contre les bonnes mœurs sont moins un effet de l'ignorance intellectuelle que surtout de la faiblesse de la volonté, exposée aux occasions et privée des secours de la grâce.

» Si, en matière aussi délicate, compte tenu de toutes les circonstances, une instruction individuelle devient nécessaire, en temps opportun, et de la part de qui a reçu de Dieu mission d'éducateur et grâce d'état, il reste encore à observer toutes les précautions que connaît si bien l'éducation chrétienne traditionnelle et que l'auteur Antoniano, déjà cité, développe suffisamment en ces termes :

« Telle et si grande est notre misère, notre inclination au péché, que souvent ces choses mêmes que l'on nous présente comme remède au péché deviennent occasion et excitation à ce même péché. Il importe donc extrêmement qu'un père, digne de ce nom, qui a à traiter avec son fils de matière aussi dangereuse, se tienne pour bien averti de ne pas descendre dans le détail des choses et des modes variés dont sait user l'hydre infernale pour empoisonner une si grande partie du monde. Autrement, au lieu d'éteindre le

foyer du mal, il risquerait de l'allumer et de l'activer imprudemment dans le cœur encore simple et délicat de son enfant. Généralement parlant, d'ailleurs, *tant que dure l'enfance* (1), il conviendra de se contenter de ces moyens qui, par eux-mêmes, font entrer dans l'âme la vertu de chasteté et ferment la porte au vice. »

Evidemment, ni ce condamnateur absolu de toute instruction sexuelle de l'enfance, « le très pieux cardinal Silvio Antoniano, disciple de l'admirable éducateur que fut saint Philippe de Néri, maître et secrétaire pour les lettres latines de saint Charles Borromée », ni le Pape Pie XI, qui fait siennes ses vues à près de quatre siècles de distance, ne pensent, dans le passage précité, à autre chose qu'à la moralité. La santé physique et psychique dans notre sens n'est pour eux pas en question, ce serait un point de vue trop étroitement « naturaliste ». Davantage, ils appelleraient santé, la seule *santé morale* consistant en l'état de grâce. Il serait donc difficile de discuter avec eux.

Mais, après le Pape, nous citerons le docteur Lang, archevêque de Canterbury et primat d'Angleterre, qui représente fort bien la seconde tendance dont nous avons parlé, celle de la psychothérapie éclairée par l'ambiance due aux conquêtes de la psychanalyse.

Il n'est pas surprenant que cette voix de prêtre se soit élevée justement en Angleterre, parmi cette race qui, à juste titre, se vante de savoir « regarder les faits en face » (face facts), et qui, en ces dernières années, a su passer du « cant » ancien qui l'écrasait aux plus grandes sincérités. La psychanalyse est aussi bien plus « dans l'air » en pays anglo-saxons qu'en pays latins.

Dans un discours fait le 4 avril 1930 au Mansion House à Londres (2), et qui est d'ailleurs une réplique à l'encyclique papale, le Primat d'Angleterre s'exprime ainsi :

« J'observe, dit-il, à quel point le silence, en matière sexuelle, a fait place à la discussion complète et libre. De nos jours, il n'est pas de sujet comparable à celui du sexe pour défrayer de façon continue la discussion, dans toutes les classes de la communauté. A mon avis, il y a là un grand progrès. Autrefois, le silence refoulait au-dedans l'un des intérêts naturels nécessaires — en particulier chez la jeunesse — et, dans certains cas, parce qu'il était refoulé

(1) Les italiques sont de nous.
(2) D'après le *Daily Mail* du samedi 5 avril 1930.

au-dedans et ne pouvait trouver une expression naturelle et spontanée, il devenait une obsession, ou bien il était matière à discussion de la manière la plus cynique, méprisante et malsaine.

» A présent, on reconnaît que cette question est l'une des grandes questions fondamentales de la nature humaine et de l'humaine société, et tous les chrétiens et les citoyens réfléchis devraient être prêts à prendre part à la discussion des grands problèmes dont elle traite.

» Je préférerais courir tous les risques qui proviennent de la discussion libre que le risque plus grand que l'on court de par une conspiration du silence... »

Et plus loin :

« Il n'est personne à l'heure actuelle parmi nous qui voudrait baser les fondations d'une vie morale, pas plus que d'une vie religieuse, sur les paroles : Tu ne dois pas.

» Nous voulons libérer l'instinct sexuel — qui constitue une partie de l'héritage de l'humanité — de l'impression qu'il lui faut toujours être entouré d'avertissements et de restrictions d'ordre négatif, et le placer à la place qui lui revient parmi les grandes choses créatrices propres à chaque jeune fille et à chaque jeune homme bien portants. »

Certes, le Primat d'Angleterre vise surtout, dans son discours, l'instruction sexuelle des adolescents. Mais il y a cependant un abîme entre sa pensée et celle du Pape, et l'on ne saurait lui demander d'être un psychanalyste complet.

Au malaise du monde moderne, quels remèdes la psychanalyse, elle, a-t-elle à proposer ? Un fait nous mettra en garde contre trop d'optimisme : les enfants des psychanalystes eux-mêmes sont souvent — pas toujours — assez mal élevés. Avertis des dangers de la répression, dont ils constatent tous les jours professionnellement les dommages, leurs parents sont pris de la terreur d'intervenir, d' « élever », et laissent souvent l'enfant se développer trop librement à tort et à travers. On pense alors à la parole mi-sérieuse, mi-plaisante qu'à propos d'éducation Freud me disait un jour : « De quelque façon qu'on s'y prenne, on s'y prend mal (1). » On réprime toujours trop, ou pas assez.

La psychanalyse, en fait, ne supprime pas la nécessité de l'édu-

(1) « *Wie man es macht, macht man es schlecht.* »

cation, qui est une autre discipline. Elle ne nie pas que les instincts humains, dans leur sauvagerie, n'aient à être réprimés. Toute la question est une question de degré et de manière.

En premier lieu, la psychanalyse ne prêche pas, par exemple, que les instincts d'agression, de cruauté, de sadisme, soient à laisser librement se développer chez l'enfant. Or, ce sont justement ceux dont la répression constitue en grande partie, — comme Freud, dans *Malaise dans la Civilisation,* l'a mis en évidence, — notre malaise moderne, en s'étant retournés parfois trop farouchement contre l'individu pour constituer sa morale. Mais ce sont aussi ceux qui, sublimés, engendrent principalement la curiosité de pénétrer l'univers, la curiosité scientifique. Et ce n'est peut-être pas un hasard si le grand siècle de la science, le XIX^e^, fut celui — les guerres exceptées — où les mœurs se sont le plus adoucies, où la torture, en particulier, fut définitivement supprimée. Le laboratoire, la « vivisection » comprise, dont on a tant médit sans en voir la portée, est sans doute l'héritier direct de la chambre de torture et s'alimente aux mêmes instincts, mais sublimés.

Aussi, pas plus que le sadisme naturel de l'enfant, les éducateurs ne doivent-ils favoriser le leur à son égard, car ce serait indirectement former le sien par les identifications futures. Même dans le cœur aimant des parents, du père surtout, souvent les vieux instincts d'agression du fort contre le faible se réveillent, rationalisés d'ailleurs la plupart du temps au nom du « bien » de l'enfant. Ils jouent d'ailleurs nécessairement dans toute « éducation », depuis celle donnée par le père aux enfants chez les primitifs lors des rites sanglants de la puberté jusqu'à celle de nos familles et de nos collèges. L'enfant est turbulent, agaçant, encombrant, on veut avoir la paix, on le rabroue plus ou moins violemment ; ou bien il commet vraiment quelque faute assez grave, comme pour s'attirer l'attention et le châtiment des parents. On l'a déjà dit, et nous ne pouvons que le redire : il faut éviter, et cela à tout âge, les châtiments corporels, susceptibles, dans les cas extrêmes, de provoquer jusqu'à des fixations érotiques masochistes, tel le cas classique de Jean-Jacques Rousseau. Il faut non plus ne pas être brutal dans la toute première éducation de l'enfant à la propreté, pas plus que dans le sevrage.

Parfois, pourtant, pour élever il faut punir. Les dangers de la trop grande indulgence, de l'absence de presque toute répression

existent. Il faut apprendre à renoncer pour apprendre à vivre. L'enfant peut devenir un enfant gâté, ou bien, tournant contre lui-même un sadisme inemployé, développer, en réaction contre ses trop libres éducateurs, une hypermorale qui le tyrannisera ensuite toute sa vie. Quand la nécessité de punir s'impose, alors mieux vaut faire appel, chez l'enfant, à la peur presque toujours efficace du retrait momentané de l'amour de l'éducateur.

Ce retrait d'amour n'est d'ailleurs pas une punition douce et légère. L'enfant, qui dépend de l'adulte pour la satisfaction de tous ses besoins vitaux comme pour sa protection contre tous les dangers extérieurs qui le menacent, sent au fond de lui, phylogéniquement, même lorsque ses parents ne lui laissent arriver aucun mal, le péril auquel le retrait réel de l'amour de ses parents ou éducateurs l'exposerait. Ce n'est pas sans frémir, et frémir à juste titre, qu'il lit l'histoire des bûcherons abandonnant le Petit Poucet avec ses frères dans la forêt, ou le conte de Hänsel et Gretel. Alors, il n'est pas besoin de grands retraits d'amour pour que l'enfant y réagisse ; le signal du danger suffit. De même, le signal du salut et de la sauvegarde, le retour, la prime d'amour, peut amener l'enfant à de grands renoncements instinctuels, lorsqu'ils sont nécessaires, du point de vue éducatif. L'éducateur avisé et psychologue, à plus forte raison celui qui est psychanalytiquement formé, sauront avec le tact voulu manier ces signaux délicats (1).

*
* *

Il est en tous cas une occasion où le sadisme des éducateurs ne devrait jamais s'exercer : c'est dans la répression de l'onanisme infantile par la terreur et l'intimidation telle qu'elle se produit souvent encore lors de la seconde période de la masturbation chez l'enfant. La question de l'onanisme infantile est sans doute le point crucial de la prophylaxie infantile des névroses, parce que c'est la question de l'activité sexuelle, à proprement parler, de l'enfant. L'étouffer brutalement, complètement, en sa pleine floraison, est parfois frapper à jamais la sexualité à venir de l'adulte. En tous cas, c'est l'atrophier le plus souvent gravement.

Si les parents, même les plus aimants, sévissent avec tant de

(1) Voir à cet égard le beau livre de August AICHORN, *Verwahrloste Jugend*, déjà cité.

rigueur, et même souvent de cruauté, contre les manifestations de la sexualité infantile de leur enfant, c'est sans doute en vertu de leur propre éducation où celle-ci fut réprimée. Par une sorte de « projection », ils pourchassent en leur enfant ce qui avait été pourchassé en eux par leurs propres éducateurs. S'étant identifiés avec ceux-ci en devenant eux-mêmes adultes, ils abusent à leur tour de leur pouvoir, tels ces ministres, sortis du rang des révolutionnaires, et qui deviennent au pouvoir les pires réactionnaires et les plus durs tyrans.

Les adultes, éclairés par les découvertes de la psychanalyse, devraient cesser de s'attribuer le monopole de la sexualité. L'enfant en a une à sa mesure, et y a droit. Elle est dans l'ordre de la nature, non un vice exceptionnel. Et vouloir étouffer en un être tout un côté de sa nature, c'est préparer la vengeance ultérieure de cette même nature.

La sexualité de l'enfant, dans les limites que nous allons nous efforcer de tracer, ne saurait nuire à la société.

D'abord, au lieu de faire de l'onanisme du petit enfant le péché par excellence, il faudrait qu'il n'eût pas à en avoir honte, qu'il pût à l'occasion, et lorsque le temps est venu, en parler librement à sa mère ou à son éducatrice. Nous savons combien cette assertion révoltera la pudeur de nos lecteurs. Mais là pourtant est le premier remède. L'enfant apprendrait ainsi, de sa mère, ou de la nurse éclairée qui reste à former (1), que c'est là une fonction de son organisme qu'il ne convient pas plus d'exercer partout et en tout temps que d'autres fonctions corporelles, mais qui est naturelle, et que tous les enfants sont à cet égard pareils à lui. Le sentiment atroce d'être un monstre de perversité isolé, unique, qui est en général celui du petit masturbateur actuel, lui serait épargné. Il saurait qu'il n'est qu'un cas particulier d'une grande loi, et rien n'est plus libérateur, dans sa simple vérité. On aura beau nous objecter que la

(1) Un collège de nurses, tel que le Norland ou le Princess Christian College en Angleterre, où tant de jeunes femmes distinguées apprennent l'art difficile d'élever l'enfant au cours de ses premières années, gagnerait beaucoup à donner à celles-ci une formation psychanalytique. Mais, dans l'état actuel de la société, comme me le faisait remarquer le docteur Ernest Jones, président de la Société psychanalytique britannique, des nurses ainsi formées trouveraient sans doute plus difficilement que d'autres à se placer dans les familles.

En Autriche, cependant, dans les jardins d'enfants de la commune de Vienne, il est beaucoup de gardiennes qui ont suivi un cours psychanalytique. De même à l'école Montessori de Vienne.

sexualité, en perdant si tôt de son mystère, perdrait pour toujours de son charme, nous croyons, pour notre part, d'abord à la vertu de la sincérité.

Certes, on ne saurait encourager chez l'enfant un onanisme effréné. Mais l'enfant tend parfois davantage, malgré son sentiment de culpabilité concomitant, à se masturber sans frein, lorsque la masturbation lui est interdite que lorsqu'elle lui est permise. On connaît en effet l'attrait du fruit défendu. Et peut-être même certains onanismes rebelles, conservés jusque dans l'âge adulte, et qui vont jusqu'à empêcher cette seule expression adulte de la sexualité qu'est l'union sexuelle à un objet, sont-ils le fruit, autant que de certaines fixations infantiles psychiques gardées dans l'inconscient, d'une sorte de défi porté par certaines natures particulièrement opiniâtres au véto des éducateurs.

Toujours est-il que la façon de traiter l'onanisme infantile est sans doute le plus difficile problème de l'éducation. Nul ne sait d'ailleurs à l'avance ce que donnera une génération de civilisés sur laquelle n'aura plus pesé, dès l'enfance, la défense de l'onanisme, c'est-à-dire la répression précoce de la sexualité. L'expérience, en tous cas, vaut d'être tentée ; le malaise actuel de l'humanité est devenu trop grand, avec la conscience de ce malaise.

Quelle attitude ainsi prendre envers l'onanisme de l'enfant (1) ?

Il ne faut ni défendre, ni encourager, mais observer. L'onanisme de l'enfant (ici au sens le plus large) parcourt tous les stades de l'évolution de sa libido. Le nourrisson suce son pouce, le bébé prend plaisir à ses excrétions, et aux sensations que lui procurent, sans doute en intensité croissante, ses organes génitaux (onanisme proprement dit). Tout cela est normal et doit être toléré. Seule une fixation excessive à un stade, à un mode de satisfaction, ou bien un excès d'onanisme, doit éveiller l'attention de l'éducateur éclairé. Mais ce n'est pas alors par des interdictions, des menaces, que l'on « redressera » la sexualité de l'enfant. Il faut pour cela aller jusqu'à la racine psychique de l'anomalie, employer à cette fin la seule thérapeutique causale qui existe : une psychanalyse infantile. Une psychothérapie inspirée de l'analyse, dans les cas légers, peut par-

(1) Les indications qui suivent m'ont été inspirées par Anna Freud, dont la grande compétence en matière d'éducation et d'analyse infantiles n'est plus à vanter.

fois suffire. Il convient en tous cas qu'une personne connaissant à fond la psychanalyse prenne en mains l'enfant.

Car c'est l'état psychique de l'enfant, les fantasmes inconscients ou préconscients qui causent et accompagnent sa masturbation — non de simples excitations locales, sécrétions accumulées sous le prépuce ou autres — lesquelles commandent de haut l'évolution de la seconde période de masturbation infantile, si lourde de conséquences pour toute la vie à venir.

Certes, on doit éviter autant que possible de concourir à exciter les zones érogènes de l'enfant. Il faut s'abstenir de lui donner des chevaux à bascule, de le faire sauter sur son pied, de le porter à califourchon sur son dos, de le balancer violemment, de le jeter en l'air. A plus forte raison convient-il d'éviter toute forme de « séduction » extra et prégénitale, telle la « séduction anale » des petits enfants. Il ne faut par suite jamais donner de clystères, de suppositoires, plutôt des laxatifs ; il vaudrait mieux éviter la prise de température rectale, ou du moins ne pas en abuser ; pour l'enfant, toutes ces pratiques équivalent à un viol — auquel il peut prendre goût.

De même, il faut veiller à éviter la « séduction » proprement dite, dont nous avons déjà parlé, écarter bien entendu de l'enfant les adultes peu sûrs de ce point de vue, ne pas non plus, tout en évitant l'intimidation, favoriser les séductions d'enfant à enfant, si fréquentes. Ceci afin de parer aux fixations qui se produisent si aisément dans l'enfance, lorsque l'activité sexuelle s'y est satisfaite trop intensément avec un objet donné, fixation entravant ensuite l'évolution à venir de la sexualité vers le stade adulte génital.

On peut parvenir à ce résultat en occupant l'enfant à des jeux, à des activités propres à son âge, et en favorisant ainsi les sublimations auxquelles, de par son cerveau humain et son atavisme de civilisé, il tend déjà. Les belles observations de Vera Schmidt (1) au Kinderheim Laboratorium (Laboratoire de l'asile d'enfants) de l'Institut Psychanalytique de Moscou, où les enfants n'étaient en rien intimidés quant à leur naturel onanisme, sont à citer à cet égard. D'une part, on s'appliquait à rechercher la cause psychique de ces dépressions infantiles qui mènent à l' « onanisme de consola-

(1) Vera SCHMIDT. Onanie bei kleinen Kindern. L'onanisme chez les petits enfants. Dans *Zeitschrift für psychoanalytische Paedagogik*, 2e année, 1927-1928, p. 153.

tion » de certains enfants privés d'amour, et, la cause trouvée, cet onanisme-là cessait de lui-même. D'autre part, l'onanisme physiologique restait permis, mais l'enfant, amplement occupé à des jeux et travaux divers, ne le développait pas à l'excès. Et il n'apprenait ainsi pas à mentir, la dissimulation de l'onanisme, défendu et pourtant pas abandonné, étant la racine première du mensonge. L'enfant en effet ne parvient souvent pas à renoncer, malgré toutes les menaces, à son onanisme avant le temps prescrit.

Or, le temps prescrit paraît d'ailleurs, chez l'enfant civilisé, survenir souvent malgré la relative liberté laissée à la sexualité infantile : plusieurs enfants ayant dû quitter l'asile d'enfants de Moscou, prématurément fermé, et, étant rentrés dans leur foyer, auraient, au dire des parents interrogés par Vera Schmidt, abandonné d'eux-mêmes l'onanisme vers cinq ou six ans en entrant dans la période de latence. Ce qui reste d'ailleurs à vérifier, le témoignage des parents n'étant pas celui des enfants.

Cette expérience fut malheureusement interrompue trop tôt, les Soviets n'étant pas très amis de la psychanalyse, dont ils redoutent instinctivement le scalpel appliqué aux théories du marxisme, tout comme l'Eglise le redoute ou le redoutera, appliqué qu'il l'est aux dogmes de la foi.

Mais on peut prévoir que des enfants ainsi élevés loin de toute intimidation sexuelle se montreront moins angoissés que d'autres enfants terrorisés à cet égard. Quoi que l'on pense de l'essence de l'angoisse, cette source de toute névrose, qu'elle soit, comme Freud l'écrivait autrefois, à la libido comme le vinaigre au vin (1), ou qu'elle soit expression de la peur du moi devant divers dangers, comme il l'a écrit depuis (2), ou les deux à la fois, il est certain qu'elle est étroitement en rapport avec la répression des premières activités sexuelles. C'est, en effet, lorsque la masturbation infantile disparaît qu'apparaissent régulièrement chez l'enfant les premiers symptômes d'angoisse et de névrose. Lui laisser suivre un cours plus normal serait certainement tarir une grande source d'angoisse et de névrose. Vouloir supprimer toute névrose chez le civilisé serait certes une entreprise illusoire, mais on peut du moins tendre à en diminuer la fréquence et l'intensité.

(1) *Trois essais sur la théorie de la sexualité.*
(2) *Hemmung, Symptom und Angst.* Inhibition, Symptôme et Angoisse, 1925.

*
* *

Il est un autre danger, de nature opposée, que doivent éviter les mères. Non plus de trop réprimer, de trop punir, mais de trop aimer, de trop caresser.

Les soins de toilette donnés par les mères, même lorsque celles-ci évitent de s'attarder aux organes génitaux de leur enfant, aident fatalement celui-ci à découvrir ses zones érogènes. Mais on ne peut y renoncer, et, chez les peuples et les classes sociales où ne règne pas la propreté, l'accumulation des secrétions et de la crasse remplit le même office d'excitation, comme si la nature avait pourvu à ce que dans aucun cas les zones érogènes n'échappassent à l'éveil.

La mère ne doit point s'attarder avec trop de complaisance à des soins de toilette même diffus. Elle ne doit pas non plus, débordante de trop de tendresse, caresser trop intensément et trop fréquemment son enfant, ni le prendre au lit avec elle pour sans fin le dorloter. C'est à juste titre qu'on appelle cela le « gâter ». Car elle cultiverait par là, sans comprendre ce qu'elle fait, — elle s'indignerait si on le lui disait, tant elle juge pure sa tendresse, — l'érotisme naissant de son enfant, et le ferait précocement s'épanouir, telles ces fleurs aux vergers de mars que guette ensuite la gelée d'avril. L'enfant qui aurait trop tôt goûté un bonheur érotique trop précoce, que la répression fatale bientôt frapperait, pourrait dans l'inconscient rester fixé à ce bonheur perdu auprès duquel toutes les autres amours de la vie adulte lui sembleraient alors insatisfaisantes.

Un autre danger résulte des rapports sexuels entre adultes dont l'enfant est si souvent témoin, du fait que les adultes le croient faussement « innocent » et incapable d'observer. Or, l'enfant, dès l'âge le plus incroyablement tendre — à un an, un an et demi — mille analyses vérifiées parfois même par des témoignages extérieurs en font foi — l'enfant est capable d'emmagasiner des impressions sexuelles par la vue ou par l'ouïe. Une sorte d'instinct préformé en lui le rend réceptif à ces choses. Plus tard seulement, dans les années suivantes, certes, ces impressions s'élaborent en lui, mais elles sont emmagasinées dès lors.

Chez les primitifs, évidemment, ces observations du coït des adultes par les enfants sont de règle. Mais là ils sont sans grand inconvénient, une répression sévère ne venant pas bientôt après frapper l'instinct sexuel des enfants excité trop tôt par ces spec-

tacles. Spectacles fréquents aussi pour les enfants de nos classes sociales où règne la promiscuité, et déjà là présentant plus d'inconvénients. Mais, dans les classes sociales plus élevées, où une répression morale sévère succède bientôt à la liberté de ces spectacles, l'enfant ne saurait souvent maîtriser le conflit qui surgit en lui entre les défenses émanées de son éducateur et la violence des pulsions éveillées par toutes les diverses formes de « séduction » que nous venons d'énumérer, séduction à laquelle les mêmes éducateurs de qui émanent les défenses ont souvent d'ailleurs leur part.

A propos de l'activité sexuelle infantile, nous ajouterons un dernier mot, touchant encore l'inépuisable chapitre de l'onanisme.

L'onanisme phallique du garçon comme de la fille, lors de la deuxième phase de la masturbation infantile, entre trois et cinq ou six ans, est sans grand inconvénient lorsqu'il se poursuit chez le garçon même pendant la période de latence, rejoignant l'onanisme de la puberté, ou rompant par crises la latence, ce qui est très fréquent. Car l'activité sexuelle de l'homme, plus tard, mécaniquement, y ressemblera. Mais chez la fille il n'en saurait être de même. L'onanisme phallique, c'est-à-dire clitoridien, de la petite fille, poursuivi pendant sa période de latence, ou même y reparaissant par accès, semble être, pour le développement de la féminité à venir, souvent lourd de conséquences. Car il tend à fixer au clitoris la sexualité ultérieure, et à faire de la femme l'une de ces frigides à anesthésie vaginale et sensibilité clitoridienne exclusive, du second type que nous avons décrit.

Jusqu'à quel point cette résistance et ces retours, pendant la période de latence, de la masturbation clitoridienne, sont-ils conditionnés par un défi porté aux éducateurs et aux éducatrices qui voulaient justement précocement la supprimer ? Et dans quelle proportion ces retours de la masturbation clitoridienne, rompant la période de latence, sont-ils cause ou effet de cette disposition particulière des zones érogènes ? Y a-t-il parfois un onanisme vulvaire ou vaginal spontané de la petite fille, ce qui impliquerait une prédétermination, chez certaines enfants, de ces zones érogènes ? Autant de questions qui restent jusqu'à ce jour sans réponse certaine.

Toujours est-il qu'on peut se demander si, à l'égard de l'éducation sexuelle de la femme, négligée chez nous comme d'ailleurs toute éducation sexuelle réelle — ce qui touche au sexe n'ayant qu'à être *réprimé* d'après notre morale, — toujours est-il qu'on peut se deman-

der si les Chinois en cette matière ne sont pas plus sages que nous. On dit en effet (1) que les mères chinoises, au lieu, comme nous, en faisant la toilette de leurs petites filles au berceau, de se contenter de leur nettoyer extérieurement les organes génitaux, excitant par là leur seule zone externe, partant leur clitoris, leur nettoient régulièrement l'intérieur du vagin. C'est pourquoi la membrane hyménéale serait inconnue dans certaines parties de la Chine, même des médecins. Il serait curieux de vérifier ces faits et de rechercher si la frigidité due à la fixation clitoridienne se rencontre en Chine avec la même fréquence que chez nous.

*
* *

On peut différer d'opinion, même entre psychanalystes, sur le degré de liberté qu'il convient de laisser à l'*activité* sexuelle infantile. Mais sur la façon de traiter l'*investigation* sexuelle infantile, il ne saurait y avoir, entre psychanalystes, deux opinions.

L'enfant, en effet, est destiné à devenir un adulte dont les instincts auront à subir la maîtrise du *moi*. Et il n'en est pas de plus sûre que celle qui consiste à *connaître* ces mêmes instincts. On ne saurait, comme l'a dit Freud à propos de l'analyse des symptômes de névrosés, prendre un voleur qui se cache. Ni trop tôt le déceler.

Certes, le moi de l'enfant est faible encore. Mais on doit tout faire pour l'aider à mesure de sa croissance à se fortifier, et à se fortifier dans la lumière.

Il est inutile de chercher à *prévenir* la curiosité de l'enfant. L'enfant à qui l'on révèle trop tôt, avant qu'il n'en soit avide, les réalités relatives à la naissance et au sexe, ne les assimile en effet pas. On a beau lui avoir exposé exactement l'union des sexes, il continue à s'en tenir à ses théories sexuelles infantiles, plus satisfaisantes pour lui, de la fécondation orale, de la naissance anale, par exemple. Mais, dès que sa curiosité s'éveille, il faut la satisfaire, à mesure de ses exigences, sans crainte et sans détours.

L'enfant a droit à savoir d'où il vient, et ce qui le trouble, et ce qui l'attend plus tard. Il doit être élevé en vue de la réalité à laquelle la vie, et la société, exigent qu'il s'adapte. Tout ce qui le trompe est à rejeter. Si l' « éducation en vue de la réalité » comporte l'adhésion précoce à certains renoncements, elle n'implique pas à un moindre degré la connaissance de ses propres instincts.

(1) Voir Ploss Bartels : *Das Weib*. La Femme, V. I, p. 375.

Aussi, dans l'éducation des choses du sexe à laquelle l'enfant a droit ne faut-il pas se contenter, comme l'a fort bien montré Ferenczi, d'exposer à l'enfant les lois naturelles froidement, abstraitement, par comparaison, par exemple, avec ce qui se passe dans les fleurs, ainsi que le font tant d'éducateurs tournant ainsi la difficulté d'avoir à mentionner l'érotisme. Vu l'inachèvement de ses organes, si la fécondation n'est pas encore accessible à l'enfant, l'érotisme lui est possible, que dis-je, il s'impose à lui impérieusement. A quelque âge qu'il devienne capable d'un plein orgasme, du plaisir final proprement dit — âge qui doit différer suivant les individus — le plaisir préliminaire, dès le berceau, est de son ressort. Alors, parler avec l'enfant du pollen, de l'ovule des fleurs, même, par analogie, de l'union du spermatozoïde et de l'ovule humains, ne le satisfait pas. Il pressent qu'on lui cache ce qui est pour lui le principal, le plaisir attaché aux actes générateurs, qu'il y a là une autre tromperie, et que les adultes se réservent de grandes jouissances mystérieuses qu'ils lui taisent. Cela ébranlera encore et toujours sa confiance en eux, même s'ils lui épargnent les fables du marché aux enfants, des choux et de la cigogne. Et la discussion franche de l'onanisme infantile avec l'enfant, si de tels éducateurs s'y hasardaient, en serait troublée. « Pourquoi me cachent-ils, penserait l'enfant, quand il s'agit d'eux-mêmes, ce dont, moi, je dois parler lorsqu'il s'agit de moi ? »

Ce que l'on peut dire à l'enfant, c'est, ce qui est la vérité, que le plein exercice de ces importantes fonctions est réservé à plus tard, lorsque ses organes auront mûri, et que jusque-là il lui faut patienter et ne pas tant et inutilement se ronger dans le désir de prendre la place de l'adulte, comme c'est régulièrement le cas au moment de la pleine floraison du complexe d'Œdipe. Et il faut l'encourager à demander à qui l'aime et le comprend ce qui pourrait le tourmenter à cet égard et dont, dans les « bonnes » éducations ordinaires, où on lui ferme la bouche dès qu'il aborde ces sujets, il doit venir à bout tout seul.

Comme l'a écrit Freud dans *Malaise dans la Civilisation,* les éducateurs commettent deux grandes fautes : en n'avertissant pas l'enfant du grand rôle que la sexualité jouera dans sa vie, comme aussi en lui taisant que les instincts d'agression, dans la société, sont restés encore tellement vivaces. Le silence gardé à ces deux égards envers l'enfant l'entrave ensuite doublement dans la lutte pour la vie.

C'est aux parents éclairés qu'il appartient en premier lieu de donner à l'enfant ces clartés dont il est avide. L'attribution à l'école seule de l'éducation sexuelle des enfants ne se saurait défendre ; ce n'est qu'en vertu de l'incompétence et de la lâcheté de beaucoup de parents qu'on plaide parfois en sa faveur. Mais l'école devra suivre en tous cas le mouvement et ne plus jeter un voile sur tout ce qui touche à ces importantes questions. L'enseignement de l'histoire naturelle, de l'ethnographie, de l'histoire, devrait être en particulier présenté sous un jour nouveau et conforme aux réalités. Quelques rares tentatives ont déjà été faites dans ce sens, telle la Walden School en Amérique, et, sur des bases plus solides, l'école privée fondée récemment à Vienne sous les auspices d'Anna Freud.

*
* *

Nous avons jusqu'ici parlé surtout psycho-physiologiquement. Du point de vue plus proprement psychologique, il nous reste encore à toucher au problème des *identifications* de l'enfant à ses éducateurs, avant d'effleurer celui des *sublimations* vers lesquelles ses instincts sexuels pourront être orientés et détournés par là de la névrose.

L'entourage de l'enfant, dès les premières années de sa vie, est, on le sait, d'une importance capitale pour toute sa vie à venir. Un enfant de brigands professionnels, pour qui le brigandage est un idéal, acquerra aisément, par identification à ses parents et à son entourage, un surmoi criminel parfaitement, normalement, socialement bien adapté à la société circonscrite où il a grandi. Du point de vue de la névrose, qui nous occupe ici, il se passe quelque chose d'un peu analogue. La névrose des parents réagit sur les enfants autrement que par l'hérédité seule. C'est pourquoi toute névrose, tout défaut de caractère chez l'un des parents, est dangereux pour l'enfant et devrait être traité, psychanalytiquement, chez ceux-ci. Cela constituerait une importante mesure de prophylaxie infantile des névroses, mais demeure encore un très lointain idéal.

Les identifications de l'enfant à ses éducateurs valent, certes, ce que valent ces éducateurs eux-mêmes. Mais pas toujours exactement ; il y a des plus et des moins, et des *contre-identifications* conditionnées par la composante de haine des sentiments ambivalents. Et il subsiste le danger de l'identification trop forte au parent

de sexe opposé, accentuant outre mesure la féminité du garçon, la virilité de la fille.

On peut encore rappeler ici l'avantage qu'il y a pour un enfant, en vue de la vie ultérieure en société, à avoir de bonne heure des frères et des sœurs et à bien compenser par l'amour la jalousie naturelle qu'il leur porte. Une sœur, un frère aimés dans l'enfance, — à condition qu'une fixation ne se produise pas de par un événement ou une liaison érotiques précoces, — favorisent d'ailleurs plus tard, en ayant détaché de bonne heure une part de la libido des parents, le choix d'un objet d'âge égal pour le jeune homme ou la jeune fille.

Mais on pourrait consacrer un volume entier, sans épuiser le sujet, aux *identifications* de l'enfant comme à *l'automatisme de répétition* de l'homme, cet automatisme qui rend si lourd de conséquences pour l'adulte tout ce qui lui arriva lorsqu'il était petit. Et nous dirons à présent quelques mots de l'orientation des sublimations chez l'enfant.

La *libido* humaine, qui ne se saurait « supprimer » purement et simplement sans laisser de traces, connaît trois grands modes d'utilisation : l'emploi direct par la satisfaction de l'instinct sexuel, l'emploi indirect dans les diverses sublimations de ce même instinct, et, lorsque ces deux voies ne suffisent pas, les névroses. C'est en quoi la sublimation, quand elle réussit, agit en soustrayant des forces à la formation des névroses. Et favoriser, chez l'enfant, aussitôt que possible, les sublimations appropriées à chacun, est, par suite, faire œuvre de prophylaxie des névroses.

Il y a, d'abord, la sublimation pour ainsi dire des instincts sexuels de l'enfant, primitivement à l'objectif sensuel, en *tendresse*. Les satisfactions sensuelles auxquelles, de par le complexe d'Œdipe, il aspirait, lui demeurent et lui demeureront, en vertu de la barrière de l'inceste, interdites. Ces sentiments alors auront à se transformer en tendresse filiale. Et, lorsque les parents sont aimants et compréhensifs, ce processus s'accomplit en effet.

Mais, lorsque les parents sont indûment froids, n'aiment pas assez l'enfant, ce qui peut arriver même de la part des mères quand elles ne l'ont pas désiré pour une cause ou l'autre, quand l'enfant par suite n'a pas eu la part d'amour à laquelle il aspire et a droit, quand l'offre ingénue de son amour infantile fut repoussée trop durement, alors ce processus de sublimation de l'amour en tendresse s'accomplit mal. Et l'on voit se produire souvent plus tard cette manière

désespérée de « se jeter à la tête » de tout nouvel objet d'amour qui passe pour lui réclamer ce qu'on n'eut pas. Cette conséquence de l'absence d'amour dans l'enfance est particulièrement néfaste chez la fille, comme on peut le penser.

On ne saurait évidemment, pour éviter ce danger, *forcer* les parents à aimer leurs enfants. L'amour ne se commande pas. Mais de tels parents devraient favoriser auprès de leurs enfants l'accès d'autres personnes pouvant les remplacer, auprès de ceux-ci, dans leur fonction déficiente d'amour.

Il y a encore les sublimations proprement dites des instincts en activités sociales : métier, science ou art. Plus tôt l'éducateur devinera les sublimations auxquelles tendent, de ce point de vue, les instincts de chacun, plus il soustraira de ses forces à l'éventuelle névrose.

Hélas, à mesure qu'ils grandiront, combien d'enfants seront à même de cultiver réellement leurs vrais dons ! Il y aura, pour le jeune prolétaire, le besoin de gagner son pain ; pour le jeune bourgeois, les préjugés de son père lui prescrivant une certaine voie ; pour la fille, les soins du ménage. C'est peut-être parce que le travail est trop souvent le travail forcé qu'il n'est pas plus aimé, lui qui, librement choisi, est une joie, celle d'un instinct sublimé satisfait.

L'idéal, auquel l'état économique de nos sociétés trop souvent s'oppose, serait d'accorder à chacun, et le plus tôt possible, l'épanouissement de ses dons, dans un art, une science ou un métier. Il est malheureusement peut-être beaucoup d'humains qui ne jouissent pas d'une grande faculté de sublimation. On ne peut le savoir tant que l'éducation reste ce qu'elle est.

En tous cas, du point de vue de la prophylaxie infantile des névroses, il faut veiller à ce que toute composante de l'instinct réprimée trouve au plus vite et au mieux sa sublimation, la plus appropriée à chaque enfant. Le travail le plus librement possible accepté y doit pourvoir, ainsi que le jeu, préparation aux activités futures. Le sport aussi, si répandu à notre époque, et où tant de composantes agressives de la libido trouvent à se satisfaire sur un mode social et tourné vers le dehors.

*
* *

Il est enfin une dernière forme de l' « éducation en vue de la réalité », dont il convient de parler avant de conclure ce travail.

Freud lui a récemment consacré tout un opuscule (1). C'est un sujet brûlant entre tous, vu l'état de transition où se trouve à cet égard notre civilisation, ce qui la partage en deux camps. J'entends l'éducation non religieuse.

La morale humaine, en effet, a passé par trois grands stades. Dans le premier, succédant au meurtre du père de la Horde primitive par les fils conjurés pour la possession des femelles, le père assassiné, ressuscité en l'animal totem, imposa à la Horde des frères les premières lois morales : interdiction de renouveler le parricide en la personne de l'animal totem, « ancêtre » de la tribu, répression de l'inceste pour lequel le parricide avait été commis, de par les prescriptions d'exogamie interdisant aux frères les femmes de leur clan (2). La morale, alors, se manifestait sous la forme des tabous, cette première expression, magique et primitive, de l'impératif catégorique.

Mais, en vertu du retour, avec le temps, du refoulé sous le refoulant, le père, qui se dissimulait sous l'animal totem, reparut peu à peu. Et, projeté dans l'infini, il se profila au ciel en la figure de ces grands et redoutables dieux du polythéisme, et surtout du monothéisme, Zeus, Baal, ou Jahweh, qui prescrivent aux hommes la loi morale dans le tonnerre. Ce stade, dominé par la figure d'un grand dieu père, constitua le second stade : le stade religieux de l'humanité.

Cependant, l'humanité, depuis déjà près de deux siècles, a commencé d'entrer dans son troisième stade : le stade scientifique. Tandis que, dans le premier, le stade totémiste, animiste, l'homme s'attribuait, malgré les tabous qui pesaient sur lui, la toute-puissance de la pensée, le pouvoir, par les pratiques de la magie, d'influencer l'univers, de faire pleuvoir ou d'arrêter les astres, dans le second, ne pouvant se résoudre à perdre son pouvoir, il croyait encore pouvoir fléchir Dieu par ses offrandes et ses supplications. Mais le stade scientifique a montré, en faisant pénétrer de plus en plus loin dans tous les domaines de la nature l'idée de loi, que, pour expliquer l'univers, Dieu n'est pas nécessaire. Suivant la belle parole de Laplace à Napoléon qui lui demandait pourquoi, dans sa *Mécanique céleste,* Dieu n'était pas mentionné, la science a montré à

(1) *Die Zukunft einer Illusion,* 1927. (L'avenir d'une illusion.)
(2) Voir Freud : *Totem und Tabu,* 1912-1913 (*Totem et Tabou*). Traduction Jankélévitch, Payot, 1923.

l'homme que, pour expliquer l'univers, il n'est pas besoin de cette hypothèse.

Alors l'homme, abandonné seul, sans secours, dans l'univers, a senti pour la première fois toute sa misère. Le couple parental, Dieu et la Providence, s'étant effacé du ciel, l'homme est devenu tel un orphelin qui ne peut plus compter que sur lui-même. C'est pourquoi tant d'hommes n'ont pas encore franchi le pas qui sépare le stade religieux du stade scientifique, malgré la maîtrise de la terre que ce stade a donné à l'homme, et où sa puissance, sur un mode cette fois réel, a reparu.

*
* *

Or, suivant quelles normes faut-il élever nos enfants, pour les rendre le plus aptes à vivre dans notre monde ? Du point de vue qui nous occupe, le plus libres de névrose ?

Freud, dans l'*Avenir d'une Illusion,* montre comment la religion est comparable à la névrose obsessionnelle collective de l'humanité, dont celle-ci serait d'ailleurs en train de guérir. Il avait déjà fait voir, dans un petit essai sur les « actes obsédants et exercices religieux » la parenté étroite de ces deux sortes d'activité. Et beaucoup de nous peuvent se rappeler leurs scrupules obsédants, au moment déjà lointain de leur première communion, relativement, par exemple, à l'oubli de l'aveu d'une faute légère au confessionnal. La religion favorise le mode obsédant du penser, et tend à étouffer la liberté intellectuelle. Il faut donc croire sans comprendre, et obéir de même.

Certes, il ne saurait être question, en nos civilisations occidentales, où règne la « liberté », — celle du moins des parents, car l'enfant ne peut nulle part être libre, — de contraindre les parents croyants à ne pas mentionner Dieu à leurs enfants. On ne saurait, chez nous, aller beaucoup plus loin que ne va déjà la France, avec l'école laïque. On ne peut chez nous que rester témoin lointain d'expériences aussi radicales que celle de l' « école sans Dieu » en Russie, dont le résultat reste à voir.

Mais les parents qui sont, eux, parvenus au stade scientifique, leur devoir est tout tracé. Ils doivent épargner à leurs enfants, dans la mesure du possible, les conflits provenant de la rencontre, en eux, des deux modes de penser propres aux deux stades. Ils font une grave faute si, afin de sacrifier à des conventions et des com-

modités ambiantes, ils laissent par exemple leur enfant faire sa première communion et suivre le catéchisme. Car, pour l'enfant, cela ne saurait être, comme pour eux, une vaine formalité. Tout ce qui demeure en lui, phylogéniquement, de religieux, flambera à ce contact. Et il aura un conflit de plus à résoudre entre la vieille religiosité en lui ranimée et les dires négateurs, par ailleurs, de ses parents et de sa raison.

Le devoir des parents libres penseurs est de garder leurs enfants de ces conflits autant qu'il leur sera possible. Il leur faudra éviter d'avoir auprès de l'enfant des bonnes le faisant prier, par exemple, en cachette d'eux. Il n'y aura que trop d'occasions où l'enfant entendra parler de Dieu, de sa bonté, de sa sévérité, et demandera qui c'est.

C'est pourquoi Freud a pu, en 1927, écrire, dans l'*Avenir d'une Illusion,* que la tentative d'une éducation vraiment et purement libre penseuse n'a jamais encore été faite. Les Soviets eux-mêmes, malgré leur violence, n'y parviendront peut-être pas. Ce n'est sans doute pas par une révolution sociale ou politique, impliquant toutes les réactions, qu'on l'introduira, mais par une évolution des esprits; peut-être ce qui en approche le plus est-il la libre éducation que reçoivent les enfants dans certaines familles libres penseuses de France ou d'Amérique, ce pays pourtant où régna le puritanisme et où il est loin d'être mort.

Certes, nous ne nions pas l'immense œuvre civilisatrice des religions. Mais nous ne nions pas non plus l'œuvre civilisatrice des premières sociétés totémiques, et cependant nul de nous n'y voudrait revenir. Ce qui fut nécessaire à un temps, pour un autre devient archaïque, et entrave alors l'évolution de l'humanité. Et ce n'est pas parce que nous sommes encore à demi-plongés dans le stade religieux de l'humanité qu'il convient de nous aveugler à son caractère, parmi nous, de survivance archaïque.

*
* *

La raison pour laquelle une éducation libre penseuse est supérieure à une éducation religieuse, c'est qu'elle est plus conforme à la réalité. Le but de l'éducation ne saurait être, après avoir plus ou moins atrophié l'intelligence humaine, de lui donner ensuite des béquilles pour l'aider à cheminer. Les « consolations » de la foi

ressemblent souvent à ces béquilles, et l'exemple d'un Pascal, par exemple, qui en eut besoin, ne saurait leur ôter cette qualité.

Car la foi, comme autrefois la magie, reste régie par le principe du plaisir, malgré les renoncements cruels qu'impose souvent sa morale. Tous les sacrifices consentis par le croyant seront en effet récompensés au centuple par une béatitude éternelle.

Le stade scientifique, certes, n'en promet pas autant aux hommes, et il faut être plus fort, plus viril, plus adulte, pour s'y adapter. Mais il est cependant celui qui a le plus approché de l'adaptation au principe de la réalité vers laquelle tend l'évolution de l'humanité. C'est en particulier lui qui a enfin, faisant choir la morale des cieux, montré qu'elle n'est que l'expression des nécessités de la vie en commun des hommes.

Et c'est par là que ce stade verra sans doute la morale, la morale sexuelle en particulier, débarrassée, ce qui semble s'imposer, de tant de traits archaïques qui l'encombrent et entravent l'évolution de l'humanité. L'éducation sexuelle rationnelle de l'enfant sera le plus important pas dans ce sens. Il ne faut pas non plus perdre de vue que c'est la morale chrétienne qui a commandé l'étouffement tout particulier de la sexualité caractérisant les civilisations chrétiennes.

Dans les civilisations antiques, dont le niveau était pourtant aussi fort élevé, mais la religiosité pour ainsi dire plus diffuse, la sexualité de l'éphèbe comme sans doute aussi celle de l'enfant était infiniment plus libre.

Cependant, puisque l'enfant porte en lui, et revivra, au cours des années de son enfance, toute l'évolution de l'humanité, il revivra inévitablement, à un moment de son enfance, — sans doute pendant la période de latence, — le stade religieux de l'humanité. Il appartient alors à ses parents, à ses éducateurs, sans le combattre avec violence, de ne pas venir renforcer de leur autorité ce stade, et par là de risquer de l'éterniser pour l'adulte à venir. L'idéal serait de le traiter à peu près comme l'on fait des contes où les animaux parlent, où les loups et les ogres dévorent les enfants.

L'enfant est avide de contes, et son imagination y a droit. Loin de vouloir le priver de contes même cruels, même terribles, — ne le sont-ils pas tous ? — je crois que ces récits, qu'il sait imaginaires, agissent sur lui à la façon d'une « catharsis ». De même que l'adulte, dans les drames, les histoires effrayantes, les romans, les tragédies, peut « abréagir » ses affects, et par là être libéré d'une partie de

leur pression, l'enfant qui entend conter le Petit Chaperon Rouge ou le Petit Poucet peut « abréagir » là sa cruauté, ce qui pour sa tension psychique est favorable. Nous ne pouvons certes que recommander les livres modernes, anglais ou américains, où les animaux et la nature jouent un si grand rôle (1). Mais il n'y a pas lieu non plus d'éviter les contes du folklore où survit le totémisme et l'animisme de nos aïeux. Si l'enfant prend peur de l'un ou l'autre d'entre eux, eh bien ! tant pis ou tant mieux. On ne saurait, comme l'a dit Freud à propos des symptômes de ses analysés, « prendre un voleur qui se cache », et si une phobie se manifeste chez un enfant au sujet du loup, par exemple, qui veut manger le Petit Chaperon Rouge, c'est que les éléments de la phobie étaient déjà dans l'enfant et n'attendaient que cette occasion pour éclater. C'est à l'origine de la phobie qu'il faut alors remonter, au moyen de la psychanalyse, et par là la guérir.

Mais revenons-en à la religion. La différence entre les contes et l'histoire sainte, c'est que les premiers sont contés à titre de fiction, la seconde comme étant une vérité, voire la vérité suprême. Il faut croire au paradis terrestre, à la tour de Babel, au déluge, et même admirer le sacrifice d'Abraham. Traiter l'histoire sainte comme de simples contes serait d'ailleurs difficile : trop de gens y croient encore qui viendraient un beau jour dire à l'enfant « que c'est vrai ». Mieux vaut donc retarder le moment où il apprendra ces choses, pour lesquelles l'esprit moderne ne garde que trop d'affinités.

La place de l'enseignement de l'histoire sainte serait dans les cours les plus tardifs possibles, à titre de simple chapitre de l'histoire comparée des religions de l'humanité.

*
* *

Nous le savons : un enseignement libre penseur ne saurait à lui seul préserver l'enfant de la névrose, ce stade, plus fatal encore que le religieux, par où passe tout enfant de civilisés. Un exemple que me rapportait Anna Freud l'illustre : Dans une famille pieuse dont elle soigna le premier enfant, élevé religieusement, celui-ci, intimidé quant à sa masturbation, disait, terrifié, quand il s'y était

(1) Par exemple la délicieuse suite américaine de *Old Mother West Wind*, par Thornton W. Burgess, sans parler des chefs-d'œuvre que sont les contes de Kipling.

pourtant livré : « Le Bon Dieu m'a vu par la fenêtre. » Les parents, ayant perdu la foi après la naissance de cet enfant, élevèrent le second sur le mode libre penseur. Alors, ce second de leurs rejetons disait, effrayé, quand il s'était masturbé : « Le soleil m'a vu par la fenêtre ! »

Tant il est vrai que l'instance refoulante est l'instance *morale* en elle-même, et que Dieu, le soleil, le loup ou le gendarme, tous les symboles paternels, sont interchangeables au regard de l'instinct dès qu'il est entravé.

Et c'est toujours le père et les éducateurs, quelque nom qu'on leur donne, qui créent la morale, l'angoisse et la névrose. Aussi un pasteur Pfister analyste est-il sans doute — malgré certains compromis auxquels sa foi le contraint — meilleur pédagogue qu'un éducateur libre penseur, en même temps grand refoulé sexuel.

Libérer de Dieu la morale n'a d'autre avantage, de ce point de vue, que de lui ôter sa religieuse immutabilité et d'ouvrir largement la voie aux réformes exigées par l'adaptation progressive de la morale aux réalités de l'évolution.

*
* *

Notre éducation par des parents et des éducateurs peu éclairés continue en attendant à faire ses victimes, et le monde est plein des infirmes qu'elle a formés, que ceux-ci connaissent ou non leur infirmité. Aussi Freud pense-t-il que, dans l'état actuel de la civilisation, où tant de renoncements pénibles et de répressions pathogènes sont imposés à l'homme dès l'enfance, l'analyse infantile constituerait, pour au moins les deux tiers des enfants, non un luxe, mais une nécessité. L'âge le plus favorable serait le début de la période de latence, vers les cinq ou six ans, le moment où commencent les premiers refoulements. Pour effectuer ces analyses, des milliers d'analystes, femmes principalement, restent à former, et ceci seul montre à quel point la question de la formation des analystes déborde la question de la formation médicale.

Les décades, les siècles à venir auront en effet de plus en plus à remplacer le « directeur de conscience », le « pasteur d'âmes » adultes ou infantiles, par le psychologue scientifiquement formé et éclairé, c'est-à-dire le psychanalyste.

Il y a encore les éducateurs proprement dits et les parents. Et c'est des parents et éducateurs, de leur adaptation aux réalités phy-

siques comme psychologiques que dépend en première ligne l'éducation, partant le destin des enfants. Une morale d'où le superflu et l'archaïque seraient tombés, surtout en matière sexuelle, une morale éclairée par la connaissance, tenant un juste compte, d'une part des exigences insuppressibles de l'instinct, d'autre part des exigences sociales, telle devrait être celle de tous les éducateurs. Pour leur rendre accessible une telle morale, rien ne vaut leur propre analyse, soumettant à une juste révision leurs valeurs instinctives comme leurs valeurs sociales. Alors, les enfants, sous ces instances éclairées, pourraient plus librement grandir.

De même que le but et le résultat de toute psychanalyse est de remplacer les refoulements par des jugements et, lorsqu'il y a lieu, par des condamnations, une réforme morale et éducative de cette envergure aurait même but et même résultat.

Ce que nous professons ici n'est rien moins, en effet, — à l'instar de ce qui se passe sur le mode individuel dans toute analyse — qu'une modification profonde et bienfaisante dans le surmoi ou conscience morale collective de l'humanité.

Il faudra sans doute fort longtemps pour y atteindre, si l'on y atteint jamais, et nous ne sommes qu'à la première aurore d'une telle révolution.

La Psychanalyse infantile et son rôle dans l'Hygiène mentale [1]

Par Sophie MORGENSTERN

Depuis qu'on s'occupe davantage de l'enfant, on commence à comprendre les difficultés à travers lesquelles il passe dans son développement, même dans les conditions les plus normales ; on envisage plus les dangers de la puberté, ceux du passage à l'âge adulte.

Les recherches de Freud nous ont montré que les conflits de l'adulte névrosé avaient leur origine dans l'aberration de l'évolution sexuelle durant la plus petite enfance, et que beaucoup de ces névrosés avaient traversé un premier accès morbide dans leur enfance. Freud dit que beaucoup de névroses infantiles passent inaperçues dans l'entourage.

L'évolution normale de la libido (force sexuelle dans le sens le plus vaste) va, par le stade de la perversité polymorphe, de l'auto-érotisme (oral, sadique-anal et phallique), à celui du complexe d'Œdipe (sentiment positif pour la mère et sentiment négatif pour le père chez le garçon, l'inverse chez la fille) ; ce complexe œdipien disparaît chez l'enfant normal qui, après une phase latente, atteinte entre cinq ou six ans à peu près, en arrive lors de la puberté au dernier stade de son évolution, celui du plein hétéro-érotisme (amour sexuel pour un être du sexe opposé).

Chez l'enfant névrosé, cette évolution ne se produit pas sans accroc ; il y a des arrêts de l'évolution libidinale, l'enfant reste fixé à celui de ses parents de sexe opposé au sien, avec des sentiments de haine pour celui de son propre sexe : c'est la situation du *com-*

(1) Rapport fait à la 5e Conférence des Psychanalystes de langue française, à Paris, en juin 1930.

plexe œdipien non résolu. Cette situation crée des sentiments de culpabilité chez l'enfant vis-à-vis de ses parents, empêche la marche normale de son évolution intellectuelle et souvent même son adaptation sociale. L'enfant trouble la vie de la famille et devient intenable à l'école ; ses troubles névrotiques entraînent souvent le diagnostic faux d'arriération intellectuelle.

Parfois, un enfant qui a atteint le stade latent de son évolution libidinale sans aucun trouble, régresse, sous l'influence d'un traumatisme affectif (naissance d'un frère ou d'une sœur, remariage de la mère ou du père, discorde entre les parents), à un stade libidinal antérieur ; on peut voir alors une éruption d'actes antisociaux ou asociaux qui ne sont que des extériorisations symboliques de la phase sadique-anale ou même présadique-orale, ou bien des obsessions, des phobies, ou bien de la dépression, ou même des idées de suicide ; c'est-à-dire que l'enfant vous offre le tableau du sentiment de culpabilité lié au complexe d'Œdipe non résolu. Dans ces cas, la psychanalyse a un très vaste terrain de travail : c'est grâce à elle que l'enfant arrive à comprendre son comportement et à se débarrasser de ses symptômes morbides.

La psychanalyse de ces cas nous fournit aussi un matériel scientifique très riche, en nous permettant de voir les névroses *in statu nascendi.*

*
* *

L'enfant vit, dans sa plus jeune enfance, sous l'empire du principe de plaisir. C'est le but de l'éducation de lui apprendre l'adaptation à la réalité, c'est-à-dire le sacrifice du principe de jouissance à celui de réalité. Tandis que l'enfant normal se plie à cette nécessité et trouve même une nouvelle source de plaisir dans la sublimation, l'enfant névrosé subit plusieurs écarts et accrocs dans cette évolution et n'arrive pas à faire cette adaptation ; ou bien, ayant déjà accompli une grande partie de l'évolution, il subit une régression au moment d'une nouvelle difficulté et retourne à une phase libidinale antérieure.

La névrose infantile représente, ainsi que celle de l'adulte, un conflit entre les trois facteurs suivants : l'inconscient instinctif (le ça ou soi), le moi (le conscient) et le surmoi (ce moi idéal que l'individu se crée au cours de son développement et que constituent les directives morales qui doivent dominer les tendances instinc-

tives). La psychanalyse délivre les tendances instinctives du refoulement, et les rapproche ainsi du surmoi ; elle arrive à reconstruire le trauma psychique infantile. Dès que le surmoi exerce une influence sur les tendances instinctives, la critique consciente permet de faire un triage de ces tendances, en dirigeant une partie sur la voie de la sublimation, une autre sur celle de la réalisation. Pour arriver à cette situation analytique, il faut que l'individu ait atteint, par une évolution intellectuelle et morale, un niveau assez haut pour avoir un jugement indépendant. Chez l'enfant, la névrose est basée sur le même conflit, mais le rapport entre le moi et le surmoi de l'enfant a un caractère tout à fait différent de celui de l'adulte ; son jugement est encore tout à fait dépendant de la personne qui représente pour lui, dans le moment donné, le surmoi. Le surmoi de l'enfant a encore une forme réelle et se trouve représenté par les parents, les professeurs, tous ces êtres qui lui paraissent des êtres sans défauts, et les symboles de toutes les vertus. Un surmoi pareil est très fragile et n'a pas la stabilité de ce surmoi aux qualités morales que l'individu obtient en apprenant la valeur des abstractions.

*
* *

A côté des troubles profonds de la névrose, nous avons heureusement plus souvent l'occasion d'observer des enfants atteints de troubles passagers provoqués soit par le sentiment de culpabilité que cause la masturbation, soit par la naissance d'un frère ou d'une sœur ; les troubles morbides sont, en ce dernier cas, éveillés chez l'enfant par sa jalousie de « roi détrôné » ou par l'activation du complexe d'Œdipe, ou même par le mystère dont les adultes entourent la naissance d'un être nouveau. Nous avons souvent réussi dans ces cas à faire disparaître les troubles névrotiques (dépression, colères, trouble de la parole) en quelques séances. Suivant les cas respectivement indiqués plus haut, nous donnions à l'enfant l'explication de son onanisme et des peurs mal fondées que lui avaient causées les menaces insensées des parents ou des bonnes, ou bien nous lui décrivions le vrai processus de la naissance, ainsi que les origines de sa jalousie, de ses symptômes maladifs, lorsque cela était à portée de sa compréhension. En même temps, nous donnions des indications de comportement aux parents et nous essayions de leur faire comprendre le tort qu'ils faisaient aux enfants par leurs

menaces et la sotte pruderie quant au vrai processus des actes biologiques.

*
* *

Nous voudrions, dans ce travail, montrer le chemin tortueux et sinueux que nous sommes souvent obligés de prendre, pour le traitement psychanalytique des enfants, ainsi que le but de ce traitement, qui tend à améliorer ou à supprimer les conflits familiaux créés par la névrose infantile et l'incompréhension que les parents ou même les éducateurs montrent souvent à son sujet. Nous essayons d'atteindre ce but en prenant contact avec les parents pour leur faire comprendre l'origine de ces conflits, et obtenir ainsi leur aide dans le traitement de l'enfant, ou pour leur donner des conseils de comportement vis-à-vis de l'enfant névrosé. Nous sommes parfois obligée de séparer l'enfant de ses parents en le plaçant pour la durée du traitement entre les mains de personnes qualifiées ou en le gardant pendant ce temps dans la station d'observation de la clinique de neuro-psychiâtrie infantile de M. Heuyer. Ce dernier moyen ne peut être employé qu'avec les garçons, faute d'une station d'observation pour les filles dans cette clinique.

Cette question de la conservation de l'enfant dans sa famille ou de la séparation d'avec la famille mérite d'être examinée d'assez près. La conception de l'influence du milieu sur l'enfant et du résultat que le changement de milieu peut avoir à lui seul sur les troubles dont il souffre ne nous satisfait pas : un enfant n'est pas une pâte à modeler qui prenne la forme du moule dans lequel on l'a mis, même plusieurs années. Le changement de milieu peut calmer l'enfant, lui donner de nouvelles habitudes, mais il ne résout pas les conflits psychologiques dont le comportement asocial ou bizarre de l'enfant n'est que le symbole.

Le but du traitement psychanalytique est au contraire de garder l'enfant dans sa famille et de profiter des conflits qui se produisent au cours du traitement pour lui faire comprendre l'origine et le but de ses symptômes morbides. Selon nous, la séparation de l'enfant de sa famille n'est indiquée que dans le cas où les parents sont incapables de s'occuper de leurs enfants et créent un milieu impropre à tout travail thérapeutique (parents bourreaux, parents débiles, parents névrosés, sans aucune compréhension de l'état morbide de l'enfant).

*
* *

On a discuté la question de savoir si l'on devait appliquer le traitement psychanalytique aux enfants névrosés seulement, aux enfants atteints de troubles du caractère, ou bien à tous les enfants. Mélanie Klein et ses adeptes prétendent que la psychanalyse devrait compléter toute éducation et que les enfants devraient tous lui être soumis avant l'âge scolaire, à titre de mesure prophylactique contre les troubles névrotiques. Les défenseurs de l'autre point de vue soutiennent que la psychanalyse ne doit être exercée que sur l'enfant névrosé, présentant des troubles du caractère, des difficultés dans son adaptation à la réalité, car il est très important pour l'efficacité d'une psychanalyse qu'il existe une tension, un frottement entre les tendances instinctives de l'enfant et son surmoi. Chez l'enfant en bas-âge, le surmoi n'est pas encore formé, le refoulement n'existe presque pas. Cet avis est partagé par Anna Freud, Mary Chadwick, E. Pichon, l'auteur de ce travail et beaucoup d'autres psychanalystes qui s'occupent de psychanalyse infantile. M. Meng (1) montre une très grande réserve à l'égard de la psychanalyse infantile : il propose de faire l'analyse des parents, ce qui serait selon lui le meilleur moyen d'éviter la névrose chez l'enfant. C'est un procédé que préconisera tout psychanalyste expérimenté, mais c'est un but actuellement encore inaccessible.

Une autre question importante est celle de la psychanalyse des pervers.

Freud a défini la perversion comme étant le négatif de la névrose. Ne refoulant pas leurs désirs instinctifs, les pervers ne devraient pas produire de symptômes névrotiques.

Actuellement, nous voyons naître de nouvelles conceptions, d'après lesquelles le pervers commet des actes criminels du fait d'un sentiment exagéré de culpabilité, il recherche de cette manière la punition, la satisfaction morale de son sentiment de culpabilité.

Une psychanalyse approfondie pourrait guérir ces pervers de leur sentiment exagéré de culpabilité.

Je suis obligée de dire que l'expérience me manque quant à cette catégorie d'enfants ou d'adolescents. Les quelques pervers adolescents que j'ai pu examiner ne montraient aucune compréhension

(1) Rédacteur de la *Revue de Pédagogie Psychanalytique* (*Zeitschrift für psychoanalytische Paedagogik*).

du traitement psychanalytique ; d'autres étaient plutôt des névrosés dont les actes criminels n'étaient que des symptômes névrotiques.

Dans les cas de conflits familiaux, soit de haine familiale entre fils et père, fille et mère, soit de présence d'un beau-père ou d'une belle-mère dans la famille, soit de jalousie ou de discorde entre enfants (après la mort du père, etc., etc.), des conseils psychanalytiques donnés aux parents et quelques séances avec l'enfant ou l'adolescent suffisent en général pour résoudre le conflit.

Les exemples que nous nous permettons d'ajouter préciseront les origines et le traitement de cas plus compliqués et invétérès, ainsi que de cas frustes qui relèvent de l'hygiène mentale.

*
* *

On peut distinguer dans les névroses des enfants, comme dans celles des adultes la névrose d'anxiété avec des phobies, la névrose d'obsession avec des doutes et des scrupules, quelquefois les deux associées, et enfin les troubles névrotiques de nature plutôt passagère, provoqués par la naissance d'une petite sœur ou d'un petit frère, du fait de la jalousie ainsi que de la curiosité concernant l'origine des enfants, ou par le sentiment de culpabilité que provoque la masturbation.

Le plus souvent, les enfants présentant des névroses manifestes ne sont confiés aux psychanalystes qu'après des années de maladie et après l'échec de divers autres traitements. Ce sont donc *a priori* des cas très difficiles, mais même alors une psychanalyse suivie donne de bons résultats.

Il ne faut pas oublier que l'enfant a appris à apprécier les avantages de sa maladie, dont le plus grand est l'esclavage des parents qu'il tient sous la menace de la reproduction des symptômes. Les cas que voici me paraissent très instructifs.

*
* *

A) Un garçon de quatorze ans, très intelligent, était obsédé par des idées sexuelles : il ne pouvait pas ne pas penser à du linge ensanglanté, à des organes sexuels, à des scènes de castration, à des hommes et à des femmes nus.

Cet enfant a passé à l'âge de douze ans par une crise d'idées obsédantes concernant la mort de son père, par un amour étrange pour

une compagne de classe et par des idées tristes dues à la peur des suites de la masturbation à laquelle il s'adonnait depuis sa plus petite enfance d'une façon exagérée.

Après l'aveu fait à ses parents, il se calma, et, au bout d'un mois il était arrivé à se débarrasser de toutes ses idées obsédantes et tristes.

La névrose pour laquelle sa mère l'amena à notre clinique avait déjà duré six mois et eut un caractère très grave. L'enfant était très tourmenté par ses idées obsédantes.

En voyant un cercueil ou une grosse pierre il pensait irrésistiblement à la mort de son père. A table, il ne voulait pas manger des plats auxquels son père avait touché, craignant la contamination. Un couteau entre lui et son père lui faisait peur.

Avec sa mère il était affectueux, même trop ; il voulait tout le temps l'embrasser et la caresser, mais en même temps il l'insultait et la mordait.

Un rêve qui se répétait souvent lui faisait très peur : il s'y voyait dans une pièce très vaste où il n'y avait d'autre sortie qu'un tout petit trou par lequel une souris aurait à peine pu passer. (Cela nous rappelle le rêve de la naissance.) Quelquefois la sortie était assez grande, mais dès qu'il s'en approchait, elle devenait de plus en plus petite.

Il passait son temps à observer ses obsessions comme des images cinématographiques sur un écran, et il les racontait à sa mère. Il pleurait souvent, tourmenté qu'il était par le sentiment de culpabilité. Sa mère vint avec lui de l'étranger pour le placer dans une maison de santé.

Nous avons séparé cet enfant de sa mère en le plaçant dans la clinique de neuro-psychiâtrie infantile, et nous avons commencé le traitement psychanalytique.

Au début, l'enfant fut très hostile au traitement et ne me montra que des sentiments négatifs. Mais, au fur et à mesure que le traitement progressait, le malade se mit à parler avec plus de facilité de ses idées morbides et à fournir un matériel très riche.

En parlant de sa première crise, il raconta que la peur de la masturbation était le noyau de tous ses troubles d'alors.

Jusqu'à ce qu'on lui ait fait peur des suites de cette habitude il pensait « qu'il le faisait devant Dieu et pour Dieu ». En se touchant, il se préparait une carrière en tant qu'inventeur, voulant être

seul avec son invention... S'il avait continué à se toucher, il aurait pu arriver à être poète ou inventeur.

Le cauchemar de la grande chambre avec la petite ouverture, il l'interpréta de la manière suivante : La grande chambre, le grand espace c'est l'organe féminin, où l'enfant se trouve avant la naissance ; la petite ouverture c'est l'ouverture par laquelle l'enfant naît.

Il se voit prisonnier dans cet organe. La sortie se ferme, si l'enfant veut en sortir avant le terme. Les entraves qui l'empêchent de sortir de la chambre c'est son père qui se change en planches qui se rapprochent.

En parlant des souvenirs de sa plus petite enfance, le malade dit : « Les enfants observent beaucoup plus que les adultes ne croient. Beaucoup de choses se gravent dans la mémoire du petit enfant. »

Le linge souillé de sang le fit penser au supplice que son père faisait subir à sa mère. Il pense « que seulement les femmes mariées ont la perte de sang, parce qu'elle ne peut se produire qu'après l'union corporelle entre l'homme et la femme ».

Dans une de ses obsessions, il a vu son père boire l'eau d'un verre dans lequel trempait le linge ensanglanté de sa mère.

Son père boit ce liquide pour montrer l'union corporelle qu'il y a entre l'homme et la femme, son père boit le sang qui coule de l'organe sexuel de la femme. L'enfant dit qu'il savait tout sans savoir.

Cette image rappelle le symbolisme des rites et des croyances des peuples primitifs.

L'enfant raconte qu'il a couché dans le lit de ses parents jusqu'à l'âge de six ou sept ans. Quand on lui demandait jusqu'à quel âge il voudrait coucher avec sa mère, il répondait : « Jusqu'à quarante ans ».

Quand son père ne rentrait pas à l'heure convenue, il avait des regrets affreux, car il pensait que son désir s'était accompli et *qu'il était lui la cause de la mort de son père.*

Une fois, quand il tenait un canif dans ses mains, il eut le sentiment qu'il devait tuer son père.

Il dit qu'il voulait la mort de son père à cause de l'affront que sa mère avait subi de la part de celui-ci : « Tuer son père est un acte de générosité, un acte de justice ».

Quand il a pensé à l'époque où il serait aussi grand que son père,

il a pensé qu'il aurait alors un organe sexuel aussi grand que celui de son père.

Le serrement de cœur qui le tourmentait souvent au cours de sa névrose, il l'interprétait comme un remords pour la pensée qu'il avait eu de tuer son père, « il payait la méchanceté d'avoir voulu tuer son père ».

Le bien que lui fait le traitement psychanalytique provient de ce que « je le laisse s'unir avec sa mère pour lui prendre la curiosité : il satisfera la curiosité avec la même femme qui avait éveillé en lui la curiosité. La source qui l'a fait souffrir tarira sa souffrance ».

Il pense que dans ce traitement le côté sexuel joue le rôle principal et qu'il faudrait élucider les problèmes de cet ordre, qui sont ceux qui l'ont fait le plus souffrir.

La maladie l'oblige à penser, elle laissera un bon vestige : quand il sera guéri, il continuera à penser.

Le début de la névrose de ce malade s'était manifestée par un besoin très exagéré de poser des questions. Ce symptôme nous confirme ce que l'enfant nous a dit au cours du traitement : savoir qu'il a souffert à cause des choses sexuelles sur lesquelles il n'a pas été renseigné et qu'il savait sans les savoir.

Le complexe d'Œdipe et le complexe de castration se placent d'emblée au centre de cette névrose, et la dominent entièrement.

Le sentiment de culpabilité est très prononcé et paralyse toute activité de l'enfant qui cherche un appui dans le surmoi représenté pour lui par sa psychanalyste. Nous en trouvons la confirmation dans le passage suivant d'une lettre qu'au lycée, dans son étude, il a écrite à sa psychanaliste : « En tous cas, j'ai espoir que vous serez assez gentille pour me recevoir mardi à 7 heures ; vous me rendrez le plus heureux enfant du monde. Recevez-moi, c'est tout ce que je vous demande. »

Le passage de la vie isolée du malade à celle de la collectivité de l'école était une épreuve très dure pour cet enfant plongé dans le narcissisme du névrosé obsédé.

Au cours du traitement, surtout vers la fin, l'enfant fut de plus en plus délivré de ses troubles. Déjà la possibilité de suivre le cours au lycée était pour lui une grande preuve de l'amélioration de son état.

Le changement tranchant de sa mentalité se montrait dans son

attitude vis-à-vis de ses parents. Lors de ses visites chez sa mère son amour filial prenait de plus en plus un caractère normal, il avait perdu sa teinte purement sexuelle ; l'enfant n'avait plus le besoin des attouchements physiques, et il arriva même à rendre service à sa mère, chose qu'il refusait catégoriquement avant le traitement.

L'enfant s'aperçut lui-même du grand changement qui s'était produit en lui. Il m'en parla avec enthousiasme après l'arrivée de son père à Paris, dont il avait été séparé depuis huit mois.

Il était allé à la rencontre de celui-ci avec appréhension et avait été très étonné qu'aucun sentiment de haine ni de gêne ne l'eût envahi en sa présence.

Après trois mois de traitement, l'enfant a pu entrer comme externe dans un lycée où il a même remporté des prix ; après neuf mois de psychanalyse, il était guéri et est reparti avec ses parents. Cet enfant est devenu un jeune homme bien portant, sans aucun trouble psychique ; nous avons de temps en temps de ses nouvelles. Le complexe d'Œdipe et celui de castration, — évidents dans la symptomatologie, — étaient les pivots autour desquels tournait toute la névrose.

*
* *

B) Un autre garçon de quinze ans, celui-là très chétif, d'une intelligence moyenne, était atteint d'une névrose d'obsession depuis plusieurs années. Il ne voulait coucher que dans la chambre voisine de celle où couchaient ses parents, pleurait quand ses parents sortaient, prenait des colères contre son père. Avant de se coucher, il accomplissait des cérémonies qui duraient plus d'une heure : le drap et l'oreiller devaient être mis d'une façon spéciale, la prière devait être répétée tant de fois. Il en était de même pour ses devoirs. Toute sa journée se passait à prendre des précautions contre ses phobies et ses obsessions. C'est grâce à ces rites qu'il arrivait à supporter la vie. C'était un garçon fixé à sa mère, avec une haine énorme contre son père.

Au cours de la psychanalyse, qui fut très compliquée et pénible, quelquefois même très dramatique, l'enfant produisit un matériel très riche et intéressant qui confirma pleinement mon diagnostic de complexe d'Œdipe et de complexe de castration non résolus, doublés de sentiments d'infériorité vis-à-vis de son père, type de bel homme. Cette analyse a duré dix mois et a donné le meilleur

résultat, seulement la dissolution du transfert que l'enfant avait fait sur sa psychanalyste a été assez pénible.

Dans la même catégorie, avec des symptômes quelquefois plus atténués, il faut placer les fillettes qui ont peur de s'endormir si la porte séparant leur chambre à coucher de celle de leurs parents n'est pas entr'ouverte la nuit. Cette peur est souvent accompagnée de dépression ou de phobies et d'obsessions.

Dans ces cas, une psychanalyse suivie, ou quelquefois quelques séances d'élucidation seulement font disparaître les symptômes.

* * *

En ce qui concerne les enfants présentant des troubles névrotiques causés par la naissance d'un petit frère ou d'une petite sœur et par la peur des suites de la masturbation, je citerai les exemples suivants :

C) Un garçon de sept ans et demi, très intelligent, très doux, avait complètement changé de caractère depuis la naissance de sa petite sœur, qui elle avait vingt mois quand la mère amena l'enfant à la consultation. Il était devenu coléreux, piquait des rages dans lesquelles il devenait très pâle, très jaloux de sa petite sœur qu'il aimait pourtant beaucoup. Il faisait les réflexions suivantes : « On n'aime qu'elle, on n'embrasse qu'elle, ce n'est plus pareil depuis qu'elle est là. » Il avait des idées de suicide : à propos de la mort d'un petit camarade d'école, il avait dit : « Si seulement j'étais à sa place ! » Il avait demandé un jour une corde pour se pendre, il avait voulu se jeter par la fenêtre, s'était sauvé un jour et avait menacé de se noyer.

Cet enfant réclamait depuis l'âge de trois ans une petite sœur. Dès qu'on lui eut dit, au début de la grossesse de sa mère, qu'il aurait une sœur pour le nouvel an, il commença à s'intéresser à la question de la provenance des enfants. Il demanda à accompagner sa mère quand elle alla acheter la layette, parce qu'elle lui avait dit qu'elle allait choisir la petite sœur dans les grands magasins.

Au cours de l'examen, l'enfant me fait part de tous les détails qu'on lui a racontés au moment de la naissance de sa petite sœur. Il me fait comprendre qu'il n'a pas cru que sa maman était couchée parce qu'elle était tombée dans l'escalier. Un camarade lui a dit que les enfants croissaient dans la jambe de leur mère. Il me dit aussi

qu'il ne voulait pas que sa petite sœur le quittât, mais qu'il se sentait mieux en classe qu'à la maison.

Il oblige sa mère à mettre son lit aussi près du sien que le lit de sa petite sœur. Il a été très impressionné par la mention que sa mère a faite en parlant à son père d'une dame morte des suites de couches. Sa mère dit alors qu'il aurait mieux valu que l'enfant fût mort plutôt que la mère. (Elle ne savait pas que l'enfant, occupé de ses devoirs, écoutait la conversation.) L'enfant s'est retourné avec colère et lui a dit : « Est-ce que tu voudrais donner à quelqu'un la petite Jacqueline ? Tu n'as pas le droit de le faire, elle est à moi, tu l'as achetée pour moi. » Dans ce cas, la naissance de la petite sœur a engendré un conflit profond chez l'enfant. Il voudrait que sa sœur mourût, qu'elle ne fût pas là ; mais, d'autre part, il l'aime, il voudrait qu'elle fût son enfant et celui de sa mère. Chez cet enfant, le surmoi est déjà assez organisé pour le faire souffrir de ces idées coupables ; il voudrait donc mourir pour se punir de ces idées.

C'est là un de ces cas où les explications nettes et véridiques, au moment de la naissance du nouvel enfant, auraient pu éviter les troubles névrotiques. Quelques séances psychanalytiques, ou même une simple élucidation par les parents, auraient pu guérir l'enfant. Mais dans ce cas le père a interdit qu'on parlât à l'enfant de la naissance des enfants, de ces « choses si sales ».

*
* *

D) Une fillette de sept ans, dont la mère est divorcée et remariée avec un homme plus jeune qu'elle, a, depuis la naissance d'un petit frère, peur de mourir. Elle ne s'endort pas si la porte entre sa chambre et la chambre à coucher de sa mère et de son beau-père n'est pas ouverte. La nuit, elle se réveille, pleure et demande à coucher avec eux. Elle aime son petit frère et ne veut le laisser soigner par personne d'autre qu'elle. Elle découpe les faire-part de décès des journaux et les pose sur le lit de sa mère. Elle est très affectueuse avec son beau-père.

Ici le conflit est très évident : l'enfant voudrait que le petit frère fût à elle et à son beau-père, elle souhaite la mort de sa mère, elle a peur de mourir parce qu'elle se croit coupable et attend sa punition. Le symbolisme des faire-part de décès posés sur le lit de sa mère est d'une naïveté touchante.

*
* *

E) Un enfant de sept ans et demi, très intelligent, souvent premier en classe, a commencé brusquement, sans autres troubles, à avoir des arrêts de la parole : il dit qu'il a les mots dans la tête mais qu'il ne peut pas les prononcer ; il parle mieux avec ses camarades qu'avec ses parents.

L'enfant a une petite sœur de trois ans ; dès le moment de la naissance de celle-ci, il s'est beaucoup intéressé à la question de savoir comment les enfants viennent au monde. L'enfant se souvint au cours de ma consultation qu'il avait commencé à avoir des arrêts dès qu'il avait pris l'habitude de répéter : « Eh ben ! eh ben ! », comme la maîtresse « le faisait ». Mais cette habitude, il l'a prise depuis une leçon au cours de laquelle la maîtresse leur montra des images de fleurs, leur raconta comment on plantait les fleurs, leur dit qu'on jetait les petits grains dans la terre, qu'on les arrosait. Depuis, il ramassait des graines et les plantait dans un pot. Ensuite, il commença à demander à sa mère comment les enfants venaient au monde, si on les semait comme les fleurs ou si on les couvait comme les poussins, et comment elle-même était venue au monde. Pour cet enfant, l'élucidation de ces problèmes et les conseils donnés à la mère ont suffi à résoudre le conflit.

*
* *

Comme exemple du tort que peut faire aux enfants la peur des suites de la masturbation, je voudrais citer les cas suivants :

F) Une enfant de huit ans, chétive, intelligente, nous fut amenée par son père, instituteur dans une école primaire, parce qu'elle se masturbait et y entraînait les autres enfants. La fillette raconte que toutes les fois que ses parents l'attrapent pour s'être touchée, ils la mettent au pain sec, ou lui font apprendre un chapitre du catéchisme. Elle a souvent tellement peur de l'avoir fait qu'elle s'en accuse sans raison. (Le père me le confirme.) L'enfant ne comprend pas ce que ses parents veulent d'elle, car elle ne le fait pas exprès. Sa figure contractée, son expression de peur parlent un langage expressif. Le père, auquel nous donnons des explications et le conseil d'éclairer l'enfant au lieu de commencer par lui faire peur, est très indigné de notre façon de voir ces choses.

*
* *

G) Un petit garçon de sept ans, très intelligent, très espiègle, élevé par des tantes et une grand'mère (sa mère est morte), toutes trois très croyantes et pratiquantes, a, depuis sa dernière confession, une peur affreuse d'avoir commis un péché mortel, car son confesseur lui a dit qu'il ne serait pas admis à la communion s'il continuait à se toucher. Depuis, l'enfant est obsédé par l'idée de s'être touché. Aller au cabinet l'effraie, et pourtant il y retourne tout le temps. Chaque fois qu'il en sort, il a peur de s'être touché. La tante qui accompagne l'enfant ne veut pas le faire soigner par la psychanalyse, ayant entendu dire que c'était un traitement antireligieux.

*
* *

Les cas de jalousie infantile sont quelquefois d'un raffinement psychologique surprenant.

H) Une petite fille de cinq ans, élevée dans un orphelinat, est devenue triste depuis l'entrée d'une autre petite fille. Elle était jusqu'alors la seule petite parmi les grandes. Elle ne mange presque plus et, au bout de quelques jours, montre une jalousie excessive. Elle demande qu'on éloigne l'autre petite fille, dit qu'elle la tuera. Un jour, elle se jette sur l'enfant et essaie en effet de l'étrangler. La nuit suivante (les sœurs l'observaient de très près et ont mis un mannequin à la place de la fillette dans le lit de l'autre fillette), elle se lève, s'approche du lit de l'autre enfant et sort tout d'un coup un couteau qu'elle avait caché le jour dans son lit ; elle essaya de trancher la gorge à l'enfant (en réalité au mannequin), et se mit à crier quand elle crut avoir tué l'enfant. Les sœurs arrêtent son geste et lui demandent ce qu'elle voulait faire. Elle répond qu'elle voulait tuer l'autre petite fille. Les sœurs isolèrent cette enfant malade de l'autre enfant. La petite malade fut amenée par elles à la clinique de neuropsychiâtrie infantile et me fut confiée pour un traitement psychanalytique. Les sœurs l'amenaient régulièrement pour les séances. La jalousie contre la fillette rivale était une jalousie écran ; l'enfant fut guérie après une série de séances.

*
* *

Très souvent, les parents nous amènent des enfants qui montrent en même temps de la haine et de l'amour pour un des parents ou pour les deux.

I) Un grand garçon de seize ans, très poli avec les étrangers et avec ses camarades, est très grossier avec ses parents. Il nous dit qu'il lui suffit d'entendre la voix de sa mère pour devenir enragé. Il ne voudrait pas se séparer de ses parents, tant il les aime, mais il ne peut pas rester avec eux sans se disputer. Il éveille ses parents, s'il les trouve couchés à sa rentrée, en leur reprochant de se coucher aussi tôt, ou bien il fait marcher le soir la T. S. F. pour empêcher ses parents de dormir.

J) Une fillette de onze ans, très gentille avec les personnes étrangères, est insupportable à la maison, pique des crises de colère, crie et déchire. Elle dit qu'elle n'a à se plaindre de rien à la maison, qu'elle aime ses parents, ne voudrait pas se séparer d'eux, mais qu'elle a en même temps de la haine contre eux et ne peut pas faire ce que lui demande sa maman.

Tous ces cas nous montrent quel bien la psychanalyse pourrait faire aux parents et surtout aux enfants. Combien de conflits familiaux pourraient être évités si l'on pouvait faire comprendre aux parents l'origine de ces conflits !

Une clinique psychanalytique aurait pu faire du bien à tous ces enfants et parents victimes de la méconnaissance des causes. Des psychanalyses suivies, des conseils dans cet esprit donnés aux parents, pourraient devenir des moyens de premier ordre dans l'hygiène mentale.

Depuis mon dernier travail à ce sujet (*La psychanalyse infantile*, Hygiène mentale, n° 6, 1928), j'ai eu l'occasion d'étudier plus d'une cinquantaine de cas et de vérifier l'efficacité du traitement chez quelques malades guéris depuis plus de deux ans.

La plupart des enfants présentant des troubles névrotiques profonds ont des parents divorcés, séparés, ou vivant dans une grande discorde. Ces enfants se trouvent dans un conflit continuel ; il y a une lutte permanente entre leurs tendances, une discordance dans leur surmoi qui passe de l'identification avec un des parents à celle avec l'autre, et se trouve obligé d'adorer ce qu'il abhorrait et d'abhorrer ce qu'il adorait.

*
* *

K) Un garçon de treize ans, avec des tics très graves de la figure et du corps qui ont commencé à l'âge de huit ans, quand sa mère avait quitté le père, nous fut amené à la consultation par le père qui voulait se débarrasser de l'enfant malade qui le gênait. Le père vivait en ce moment avec une jeune femme.

L'enfant, qui aime le milieu familial, était très malheureux dans la pension où son père l'avait placé quelque temps après la séparation de sa femme.

Dans le nouveau milieu, l'enfant n'était non plus heureux.

Au cours de quelques séances (l'enfant venait très irrégulièrement au traitement et l'interrompit après une dizaine de séances, ayant trouvé un travail payé) il nous a montré toute la détresse de son existence depuis sa plus jeune enfance.

A l'âge de trois ans, il avait déjà assisté aux scènes violentes entre ses parents ; un peu plus tard, il a vu son père guetter avec un revolver en main à la porte de l'appartement la rentrée de sa femme.

A cette époque, l'enfant aimait sa mère beaucoup plus que son père, qui était marin et ne passait avec sa famille que quelques mois par an.

Au cours du traitement, l'enfant se souvint que sa mère rencontrait son ami en accompagnant l'enfant de l'école à la maison et qu'elle tâchait de disposer favorablement l'enfant envers cet homme.

Après des scènes violentes, la mère avait plusieurs fois quitté la maison, en emmenant l'enfant. La mère était partie définitivement, l'enfant demeure quelque temps avec le père.

C'est alors qu'il commença à en vouloir à sa mère d'avoir quitté le foyer familial, et depuis il n'a plus d'autre sentiment que celui de la haine contre elle.

A cette époque de sa vie, il a eu beaucoup de pitié et d'amour pour son père.

Le plaisir de vivre de nouveau en famille est troublé par la présence de la nouvelle femme pour laquelle il n'a pas un sentiment très défini.

Consciemment, il lui est très reconnaissant pour les soins qu'elle lui donne, mais dans ses rêves il assiste à son enterrement et il est très étonné de la voir revenir du tombeau souriante et jeune à la

maison. En racontant ce rêve, il ajoute : « Ce n'est pas pour maman que je l'ai rêvé, c'était pour cette dame. »

Après une amélioration sensible, les tics sont revenus sous une forme très aiguë, après que l'enfant a vu un film dans lequel le père et le fils sont des héros dans deux camps ennemis, et se combattent sans savoir qu'ils sont père et fils.

Le court récit des symptômes morbides de ce petit malade montre suffisamment les conflits créés par les différentes identifications de son surmoi.

*
* *

Une autre catégorie d'enfants névrosés sont *des orphelins de père*, élevés par leur mère sans l'appui d'un homme qui puisse remplacer le père disparu. Ces enfants deviennent souvent, surtout les garçons vivant uniquement dans la compagnie des femmes, des tyrans ; ils s'imaginent prendre la place du chef de famille : grâce à la faiblesse de leur mère, ils ne connaissent souvent d'autre principe que celui de plaisir et n'arrivent pas à s'adapter à la réalité, à faire les sacrifices indispensables à cette évolution. Ces enfants se heurtent aux difficultés de la réalité et la fuite dans la névrose leur est souvent le meilleur moyen de se soustraire à ces difficultés.

*
* *

La forme de la névrose est conforme au caractère, au tempérament de l'enfant, malgré que l'un et l'autre ne soient pas encore fixés définitivement avant la puberté ; il y a même, comme l'a bien mentionné Bleuler dans son travail sur la schizoïdie et la synthonie, un changement de caractère fréquent à cette époque.

Le type *schizoïde* présentera plutôt des traits paranoïaques avec obsessions et phobies, parfois associés à une dépression ; le *cycloïde* ne manquera pas de fournir les traits de la surexcitation (loquacité, préoccupation perpétuelle) ; l'*épileptoïde* manifestera une viscosité, une ténacité, un attachement aux détails, aux objets, ergotera.

*
* *

Malgré la différence des caractères et des tempéraments des petits malades, et même malgré les différentes formes de la névrose infantile, qu'il s'agisse des obsessions, des phobies ou de l'anxiété, les complexes que nous trouvons à la base de ces névroses montrent

une uniformité incroyable. Le complexe d'Œdipe dominant leur pensée, ils rattachent les faits les plus divers à ce problème. Deux de mes malades l'exprimaient presque par les mêmes images : le malade *A* rencontrant un homme portant une grosse pierre, pensait que son père était mort et que cette pierre serait posée sur son tombeau ; le malade *B* voit dans un rêve son père malade, changeant de figure et couvert d'une grosse pierre. Le même malade se voit dans une rêverie touchant de sa main l'anus de sa mère pour empêcher les matières d'en sortir, parce qu'il ne veut pas que d'autres enfants naissent de sa mère. Un garçon retient ses matières, ne les laisse partir que « boule à boule », comme il dit lui-même, et considère ces boules comme ses enfants à lui ; il leur parle comme « à des poupées noires ». La signification symbolique des matières fécales comme représentants des enfants se retrouve chez la plupart des enfants. Il en est de même pour l'idée de la mère phallique ; presque tous les garçons ont l'idée que la mère possède un pénis. Le garçon *B*, de quinze ans, défendait encore la théorie du phallus maternel.

*
* *

L) Un garçon de sept ans, ayant des troubles névrotiques profonds, s'intéressait énormément au « petit bout » de sa mère. L'idée que le coït est un acte de cruauté et de brutalité se retrouve chez tous les enfants qui arrivent à en parler. Le petit garçon de sept ans (*L*), qui était très fixé à sa mère, arrachait avec un plaisir frénétique les membres de ses poupées, et se montrait rayonnant après ces actes de brutalité.

Le garçon *A* nous en parle dans son obsession du linge ensanglanté.

*
* *

En nous rendant compte de la diversité des types morbides de nos petits névrosés, de la constellation familiale, du fait que ce n'est pas de son propre gré que l'enfant vient suivre le traitement psychanalytique, et surtout du fait qu'il n'a pas encore atteint la formation de sa personnalité avec le mécanisme du surmoi bien organisée, les refoulements acquis, nous comprendrons les difficultés particulières de la tâche de la psychanalyse infantile. C'est un domaine nouveau, une science en état d'élaboration, sans les avantages des directives de la psychanalyse de l'adulte pour laquelle

notre maître viennois nous a facilité la tâche d'une manière admirable.

*
* *

Les *moyens techniques* de l'analyse infantile sont bien différents de ceux de l'analyse de l'adulte. Autant que les circonstances nous le permettent, nous profitons *des associations libres* et de l'interprétation des rêves, mais jusqu'à l'âge de dix ou douze ans, même chez l'enfant intelligent, les associations libres sont difficiles à obtenir ; nous sommes obligés de nous aider de la technique du *dessin*, du *modelage*, et surtout du *jeu*. Celui-ci est notre aide souverain ; le choix d'un jeu, la manière dont l'enfant s'y prend nous donne des renseignements précieux sur le mécanisme de son inconscient, sur ses préoccupations maladives, et nous dévoilent souvent le conflit de son inconscient.

*
* *

M) Tel enfant de cinq ans et demi dont les parents vivent séparés bégaye depuis ce temps. Il ne bégaye pas quand il se trouve en compagnie de son père. Or, il s'amuse avec les animaux en bois qu'il place deux par deux, en choisissant un animal mâle et un autre femelle.

*
* *

N) Tel garçon de huit ans, très intelligent, avec incontinence des matières, construit pendant les séances des tours d'une hauteur extraordinaire, dessine des scènes dans lesquelles les moyens de locomotion et des hommes pourvus de bâtons énormes jouent le rôle principal.

*
* *

O) Tel garçon de quinze ans, avec surexcitation et préoccupations sexuelles sadiques-anales, dessinait au début du traitement des scènes de torture d'une cruauté extraordinaire. Grâce aux interprétations qu'il trouve lui-même et que la psychanalyse lui donne, il s'apaise et commence à dessiner des paysages et des scènes plus paisibles.

Que le jeu soit le moyen magistral pour entrer dans le mystère de la névrose infantile, toutes les personnes qui s'occupent de la psychanalyse infantile s'y accordent : Anna Freud, qui nous a donné les premières fondations de la technique de la psychanalyse

infantile, Mary Chadwick, qui, par son don intuitif, doublé d'études approfondies, rend des services énormes à cette nouvelle science, Mélanie Klein, qui a une très grande expérience et qui est très intrépide dans ses conclusions théoriques, enfin l'auteur même de ce travail, nous nous servons toutes du jeu dans nos analyses d'enfants.

La question principale est celle-ci : comment se servir de ce moyen ? Il y a deux possibilités : laisser faire l'enfant, en dirigeant son jeu sans qu'il s'en aperçoive et en gardant pour nous la plupart des conclusions, et en n'attirant que de temps en temps l'attention de l'enfant sur tel détail, en lui donnant l'interprétation psychanalytique seulement lorsqu'il est assez préparé par le traitement pour le comprendre ; ou bien interpréter pour le petit malade chacun des gestes qu'il fait, en lui en expliquant le sens symbolique, qui nous est familier du fait des analyses d'adultes.

Anna Freud, Mary Chadwick et l'auteur de ce travail appliquons la première méthode de traitement par le jeu, c'est-à-dire la méthode qui utilise la décharge affective par le jeu, suivie de l'interprétation psychanalytique si l'enfant en montre la curiosité et peut la comprendre. Mélanie Klein et ses adeptes préconisent la seconde méthode.

J'ai été très étonnée en lisant, dans le travail de Miss Searl (*La fuite dans la réalité*) (1), le passage où elle dit qu'elle a donné à un enfant de trois ans, qui voulait absolument connaître le fonctionnement de son poêle électrique, l'explication suivante, quand le moment lui parut venu : « ... Je lui expliquai que son désir de savoir « comment il (ce poêle) fonctionne » n'était que le désir de savoir comment le pénis de son père travaille pendant la nuit dans sa mère. »

* * *

Le psychanalyste avisé sait que le désir de l'enfant de tout savoir, de tout connaître, que sa manie très fatigante pour l'entourage de poser des questions sans fin n'exprime rien d'autre que sa curiosité des questions sexuelles. Ce déguisement lui permet de satisfaire d'une façon détournée cette curiosité, si mal comprise par les adultes.

(1) SEARL : « Flucht in die Realität » (*Zeitschrift für Psychoanalyse*, Bd XV, N° 2-3).

Mais, même en connaissant l'origine de cette curiosité infantile, nous ne rendons aucun service à l'éducation sexuelle de l'enfant, si nous lui donnons des détails sur la vie sexuelle qu'il ne nous demande pas encore à savoir et qu'il n'est pas encore capable d'assimiler. Même par une psychanalyse assidue, on n'arrive pas à faire comprendre à un enfant de trois ans les détails de la vie sexuelle dont Miss Searl parle dans son travail.

*
* *

La technique de la psychanalyse infantile a deux points très importants en commun avec la psychanalyse de l'adulte, ce sont le *transfert* et la *résistance*, ces deux pivots autour desquels tourne notre travail. De l'équilibre de ces deux agents dépend le progrès ou l'arrêt du traitement, et c'est le mérite du psychanalyste d'user habilement de ces deux moteurs. Il ne faut pas oublier que le psychanalyste ne se trouve pas seulement en présence de la résistance de l'enfant, mais aussi en présence de celle de l'entourage. Pour combattre cette résistance, nous manquons souvent de moyens. Je ne puis pas oublier ce cas relaté ci-dessus (*C*), où l'enfant arriva à des idées de suicide, tant il était tourmenté par la question de l'origine des enfants, et où le père nous interdit de lui donner des explications qu'il demandait. Il faut se demander dans des cas pareils si le psychanalyste n'a pas le droit d'administrer les éclaircissements utiles, comme il ferait de tout autre médicament efficace.

*
* *

Le cas suivant nous montre quelle influence néfaste peut avoir sur l'enfant le manque de compréhension psychologique des parents :

P) Un garçon de quinze ans nous est amené pour des accès de colère contre son père et de petits vols d'argent. Ce garçon travaillait consciencieusement et livrait sa paye à ses parents qui ne lui accordaient presque pas d'argent de poche. L'enfant qui était un fumeur acharné et qui aimait offrir des cigarettes à ses camarades gardait l'argent destiné à ses trajets en métro pour acheter des cigarettes. Dès que le père l'eut appris, il supprima à l'enfant l'argent pour le métro. L'enfant se procura alors de l'argent en trichant sur ses fiches de repas. Le père l'apprit et le priva du repas

du midi. Après cette deuxième privation l'enfant commit un vol : alors le père lui coupa les cheveux ras et raconta à ses supérieurs et à ses camarades la raison de cette punition. A l'occasion de cette punition, l'enfant se débattit et donna des coups de pieds. Ce garçon ne pouvait pas mettre la paire de chaussures qui lui plaisait sans le consentement de son père. Seul avec l'enfant, le père était gentil avec lui, mais, en présence de la mère de l'enfant, il devenait jaloux et éclatait. L'enfant avait raison en nous disant : « Aussi bizarre que tout cela paraisse, c'est ainsi. » Ce cas nous paraît le type classique de l'indication à traiter psychanalytiquement le père, comme le préconise Meng.

*
* *

Les fils de l'inconscient infantile sont plus accessibles que ceux de l'adulte, l'inconscient n'ayant pas encore acquis toutes les couches qu'il a chez l'adulte, mais il nous manque chez l'enfant l'appui de la faculté de sublimation, qu'il acquiert si difficilement et qui existe chez la plupart des névrosés adultes.

*
* *

Il semble qu'il soit plus facile d'obtenir le *transfert* chez l'enfant que chez l'adulte, mais le transfert chez l'enfant s'obtient principalement par des moyens matériels qui, pour la plupart, sont interdits dans le traitement. Je voudrais citer un cas qui me paraît très instructif à ce sujet.

Q) Je faisais l'analyse d'un garçon de dix ans souffrant de symptômes névrotiques suivants : il appliquait de temps en temps, sans aucune raison, et sans montrer un moment avant l'acte aucun signe d'énervement, des gifles très énergiques à son entourage, lançant aussi dans les mêmes conditions durant le repas son assiette à la tête de ses convives. Cet enfant, orgueilleux, de caractère très renfermé, souffrait de sa situation familiale : son père, pour lequel il avait une assez grande affection avait quitté sa mère quand l'enfant avait deux ans. Il connaissait à peine son père, n'osait parler de cette question à personne, ne montrait aucune affection pour sa mère et n'était en bons termes qu'avec une tante de sa mère : c'était l'unique personne de la famille qu'il ne giflât pas, mais aussi l'unique personne à laquelle il osât parler de son père. Placé dans notre clinique et confié à mes soins, il continua à don-

ner des gifles aux soignantes, aux enfants, aux professeurs. Pour ma personne il fit une exception, et ne m'a jamais touchée, même aux moments de ses plus grandes colères contre moi. Au début du traitement, il me tournait le dos et me marquait une très grande hostilité. Au cours du traitement, il devint de plus en plus confiant, mais le transfert ne se faisait qu'avec de grandes difficultés. Il trouvait du plaisir à me raconter ses rêves et à écouter mes interprétations. Un moment vint où, depuis quelques jours, il faisait allusion à des rêves sales qu'il refusait de me raconter. Je lui dis qu'il ne pourrait pas guérir s'il n'arrivait pas à me raconter ces rêves. A ce moment, près de trois semaines s'étaient écoulées depuis la dernière gifle. Deux jours après, l'enfant recommença à gifler et à lancer des assiettes : cette nouvelle régression lui était, comme les précédentes, très pénible. A la troisième séance après ces événements, il me raconta spontanément ses rêves « sales », et me confirma dans l'opinion que c'était le refoulement de ces rêves qui le poussait aux actes agressifs. Au cours de cette séance, le chef de service, le Docteur Heuyer, vint dans le cabinet de la psychanalyste. L'enfant prit tout de suite l'attitude de culpabilité qu'il montrait toujours après ses actes agressifs : il se laissa tomber par terre, se mit à genoux avec la tête baissée. Je profitai de cette occasion pour lui parler de son conflit familial en lui disant que le docteur Heuyer représentait pour lui son père. Il ne voulait pas accepter cette interprétation et me fit une grande scène de colère, avec des coups de poing dans les vitres, des malédictions contre son séjour chez nous, des mots hargneux contre moi. Je le laissai faire, sans lui adresser la parole, sans faire attention à lui. Il éclata en sanglots. Alors, je lui passai la main sur la tête et je l'encourageai à me raconter son chagrin. Il ne voulait ni ne pouvait parler, mais sa colère disparut. Il me quitta en sanglotant. Le lendemain, il vint, gai, content, et me raconta le rêve suivant qu'il prétendit au début de la séance avoir rêvé un an auparavant : « Une vieille dame vivait seule dans son appartement ; elle avait un lavabo dans lequel elle se débarbouillait tous les jours et elle lui parlait comme à un ami. Le lavabo la comprenait. Un jour, elle est partie chez sa sœur et, en rentrant, elle savait qu'elle allait mourir. Elle écrivit une lettre à sa sœur et prit congé pour toujours du lavabo. Le lavabo en avait un grand chagrin : il se mit à pleurer à chaudes larmes ; l'eau coulait du lavabo goutte à goutte et inonda tout l'appartement. Quand la sœur

de la dame arriva, elle la trouva morte et la pièce inondée, mais elle ne comprit pas le chagrin du lavabo. »

Quand il eut fini son récit, il me dit plusieurs fois qu'il voyait que je ne croyais pas qu'il eût eu ce rêve. Je lui répondis que je croyais bien à ce rêve, que dans les rêves une table se met très bien à parler, un lit à danser, et que la vieille dame de ce rêve, c'était moi et le lavabo lui-même. D'une part, il serait content que je mourusse, car je ne l'ennuierais plus ainsi avec le traitement, mais, d'autre part, ma mort lui ferait de la peine, car il a du sentiment pour moi : nous en avons la preuve dans les chaudes larmes du lavabo. Il accepta cette interprétation et ajouta qu'il était à présent persuadé d'avoir eu ce rêve la nuit précédente. Quand la séance fut finie, il ne voulut pas partir, me demandant de le garder encore un moment. Jusqu'à cette séance-là, il se dépêchait de partir. Le lendemain de cette séance, il m'offrit des bonbons, le transfert était fait et le traitement fit ensuite de grands progrès.

Cet exemple montre que, chez l'enfant, la provocation d'une décharge affective peut favoriser l'accès aux couches plus profondes de son inconscient. Chez l'enfant, le sentiment qu'il se trouve en présence de quelqu'un qui comprend ses conflits est l'aide la plus grande dans la création du transfert. Dans le cas d'un petit garçon de neuf ans (*R*), qui ne parlait à personne depuis six mois quand j'ai commencé son traitement, et qui me fit comprendre son complexe d'Œdipe et celui de la castration par des dessins, le transfert a joué le rôle principal dans la guérison.

Ce cas mérite encore d'être spécialement mentionné, car il nous a révélé quelle prise sur toute la personnalité de l'enfant exerce le complexe d'Œdipe et celui de la castration, et dans quelles couches profondes de son inconscient ils sont gardés.

Le sentiment de culpabilité ayant condamné cet enfant à un mutisme complet, il n'avait pas d'autres moyens pour exprimer son grief vis-à-vis de ses parents que le dessin.

La technique de cette psychanalyse n'était que le dessin, et il nous a fallu plusieurs mois d'un travail continu et assidu, pendant lequel l'enfant avait produit des centaines de dessins parmi lesquels beaucoup avaient une grande valeur psychanalytique, pour pénétrer dans la couche profonde de son inconscient, où dormaient ses plus précieux, mais aussi les plus dangereux complexes.

Sans être influencé par une parole de la part de sa psychanalyste,

l'enfant produit dans ses dessins les plus importants de ses secrets — la peur de la castration et la peur de l'homme pourvu dans son dessin d'un double pénis qui fait une opération douloureuse à la femme.

Il n'est pas difficile de découvrir sous le décor de deux chirurgiens qui coupent les bras à l'enfant, ainsi que sous le décor du chirurgien qui fait une opération au ventre de la malade, son père et sa mère.

Pour obtenir la guérison complète de cet enfant, il nous a fallu arriver à lui faire exprimer encore toutes ses fixations au stade sadique-anal de son érotisme.

Seulement, après cette catharsis profonde, l'enfant avait retrouvé l'équilibre entre son *ça* (soi) et son *surmoi,* et pouvait extérioriser ses sentiments pour son père, qu'il avait traité dans sa névrose comme son pire ennemi.

L'enfant a pu rentrer dans la famille et mène depuis une vie normale.

CONCLUSIONS

Après avoir essayé de montrer quels sont les conflits de l'enfance, quel est le rôle du transfert et de la résistance dans leur traitement, et par quels moyens techniques on peut réaliser ce traitement, je voudrais attirer l'attention sur le rôle des notions psychanalytiques chez les parents et les éducateurs.

Dans beaucoup de cas de névroses infantiles, la psychanalyse des parents pourrait rendre un service très précieux, mais il n'est pas toujours possible aux parents de faire le sacrifice que demande une psychanalyse approfondie qui pourrait être utile à leurs enfants.

Les parents et les éducateurs pourraient éviter mainte névrose aux enfants s'ils connaissaient au moins les directives et les conceptions psychanalytiques de la psychologie humaine. Par l'éducation sexuelle, la vraie connaissance de la signification de l'onanisme infantile, du rôle que joue une évolution normale de la sexualité pour l'avenir de chaque individu, les parents et les éducateurs pourraient rendre un service énorme à l'hygiène mentale de leur pays. C'est ici que s'ouvre un grand champ de travail : il faudrait organiser des cours d'enseignement psychanalytique pour parents

et éducateurs, et ce sont surtout des cliniques pédiatriques dans lesquelles la psychanalyse des enfants s'exercerait, qui pourraient devenir un foyer d'enseignement par lequel on pourrait démontrer aux auditeurs tout le mal que subissent les enfants entre les mains de parents et d'éducateurs non renseignés sur les conflits de l'évolution libidinale. Il faut espérer qu'avec le temps, nous pourrons créer une clinique psychanalytique où des médecins et des psychologues s'occuperont exclusivement de psychanalyse.

C'est l'avis de Freud que, dans l'état actuel de la civilisation, où tant de renoncements pénibles sont imposés à l'homme dès l'enfance, l'analyse infantile deviendrait une nécessité.

Les enfants ne peuvent que profiter si des psychologues scientifiquement formés et éclairés, c'est-à-dire des psychanalystes, deviennent les directeurs de leur conscience.

Il n'est peut-être pas trop audacieux de dire que l'enseignement psychanalytique, d'une part, et la psychanalyse infantile, d'autre part, pourraient avoir un effet prophylactique contre les psychoses. En étudiant les psychoses chez les adultes, nous apprenons dans la plupart des cas, que les malades étaient atteints déjà dans l'enfance, et surtout à l'époque de la puberté, de traits bizarres, d'un manque d'affectivité, qu'ils étaient très renfermés, inaccessibles. Il est très probable que beaucoup de ces malades ont passé par une crise névrotique dans l'enfance ou dans la puberté. A cette période de leur vie, leurs conflits psychologiques se trouvaient encore dans une couche de l'inconscient plus accessible qu'à l'âge adulte. A cette époque, une psychanalyse aurait eu plus de chances de réussir et de préserver l'individu de la psychose dans l'avenir.

Nous ne sommes qu'au début d'un grand travail nouveau, et nous ferons bien d'amasser nos observations psychanalytiques et de les vérifier beaucoup plus tard, comme Freud l'a fait pour le petit Hans, analysé à l'âge de cinq ans et se trouvant en pleine santé morale à vingt ans.

Je me permets de rappeler le cas d'un enfant guéri par moi au moyen de la psychanalyse d'un mutisme psychogène, il y a trois ans, et qui se porte moralement admirablement bien. Les troubles du comportement de cet enfant (*R*) étaient si graves au début du traitement qu'il était question de l'interner dans un asile. Un autre malade de quatorze ans (*A*), avait des obsessions et des phobies avec un comportement à ce point sadique vis-à-vis de sa mère qu'on

envisagea son internement dans une maison de santé. Il a pu suivre l'école après trois mois de traitement psychanalytique et a été guéri après neuf mois de traitement. Depuis sa guérison, en été 1927, ce garçon est dans un très bon état moral ; il a terminé ses études et veut faire un apprentissage commercial.

Les grandes difficultés de la psychanalyse infantile ne nous empêchent pas de prévoir son grand avenir et d'apprécier le rôle qu'elle joue dans l'hygiène mentale et dans la prophylaxie des maladies mentales.

Note sur la pluralité du sur-moi

par R. de SAUSSURE

N'ayant pu me rendre à Paris, je n'ai pas participé à la discussion des intéressants rapports qui ont été présentés à la Conférence du mois de juin. Qu'il me soit permis cependant d'ajouter un mot à l'une des remarques du travail si consciencieux de MM. Hesnard et Laforgue.

Ces auteurs, faisant allusion à un mémoire précédent du docteur Odier, remarquent que le sur-moi poursuit des buts très divers, et qu'il y aurait un avantage pratique à distinguer à côté du sur-moi un anti-moi ou pré-sur-moi pour lequel le docteur Odier avait proposé, en son temps, le terme de sur-ça.

Hesnard et Laforgue écrivent : « Ainsi, un malade conçoit comme idéal la possibilité de conquérir des femmes supérieures, de faire acte de triomphante virilité, mais, avec ces femmes (idéalisation de la mère), il est simplement impuissant, tandis que sa sexualité grossière l'incite à la culture de phantasmes, de flagellation ou d'actes homosexuels passifs au sujet desquels il se montre d'un érotisme puissant, mais à ses yeux coupable. » On est obligé d'interpréter ces cas en disant que le sur-moi, instance supérieure, condamne consciemment masochisme et pédérastie, tandis que l'anti-moi, spécialement attaché au refoulement de l'inceste, condamne inconsciemment des actes en apparence normaux (en réalité inconsciemment incestueux).

Nous voudrions faire remarquer que la terminologie qu'emploient ici Laforgue et Hesnard est en contradiction avec celle usitée ordinairement en psychanalyse et que des malentendus pourraient en découler. Dans le passage précité, les auteurs appellent sur-moi une instance qui condamne consciemment ; or, en psychanalyse, le sur-moi appartient à l'inconscient, à l'encontre du moi idéal qui demeure conscient.

Le sur-moi est dû à l'introjection du conflit entre l'entourage et le moi. Le jour où, pour la première fois, l'enfant a retenu ses selles pour ne pas être puni et a attendu qu'on lui apporte le vase, il a remplacé l'instance refoulante extérieure par une instance refoulante intérieure, il a introjecté le conflit. Ce processus peut se passer plus ou moins consciemment, c'est-à-dire appartenir plus ou moins au sur-moi ou au moi idéal. Ce qui, dans la suite, donne plus spécifiquement le caractère du sur-moi, c'est l'intériorisation et la conversion contre le moi des tendances agres-

sives refoulées à l'égard du père (nous parlons ici de la formation du sur-moi chez le garçon).

La haine déclenchée par la contrainte de l'autorité paternelle est refoulée, le sur-moi se substitue au père et dès lors devient l'instance punissante et inhibitrice du moi, par suite de l'introjection du conflit. Le moi est obligé alors de prendre une attitude passive qu'il érotise secondairement. C'est ce qui est arrivé chez la malade de Hesnard. Le sur-moi barre la voie à la sexualité normale dérivée de l'Œdipe, oblige à une régression au stade sadique anal dont il ne laisse passer que les tendances passives masochistes. Celles-ci satisfont, par leur caractère punitif le sur-moi, par leur caractère érotique le soi, mais le moi reste la victime du conflit, il continue en vain à s'adapter à la réalité. L'opposition du moi idéal vient dans la suite compliquer le conflit et conduira à de nouvelles phases de la névrose. A la suite de nouveaux refoulements, il est probable que le sur-moi vienne assumer une partie des charges du moi idéal au fur et à mesure que le conflit devient plus refoulé. L'instance non consciente redouble alors sa sévérité et oblige à des régressions plus profondes.

Ceci dit, il n'en convient pas moins d'examiner de plus près le problème soulevé par Odier, Hesnard et Laforgue, de savoir s'il n'y a pas des plans divers dans l'instance punitive.

L'intériorisation de l'autorité éducative est génétiquement due à une crainte. C'est pour échapper à la punition que l'enfant renonce à sa pulsion instinctive. Il précède les désirs de l'entourage pour ne pas encourir le châtiment. Il crée donc une instance intérieure équivalente à l'autorité de l'éducateur et, suivant le degré de sa peur, celle-ci peut devenir plus forte que celle-là.

En d'autres termes, la peur mobilise l'instinct d'inhibition et crée des réflexes. Comme nous savons que certaines peurs sont spécifiques de certains âges, nous pouvons aussi penser que le sur-moi reflétera ces différences.

Dans la phase orale, la peur dominante est celle d'être abandonné. L'enfant abandonné à lui-même ne peut pas se nourrir ni se défendre contre le froid, ni répondre à la plupart de ses besoins instinctifs.

Chez le mélancolique, qui représente une régression au stade oral, on trouve aussi cette peur au premier plan.

Dans la phase anale, c'est au contraire la crainte d'être battu qui est dominante, et nous savons le rôle qu'elle joue chez les obsédés qui représentent la névrose la plus typique de cette phase.

Enfin, dans la phase génitale, c'est la peur de la castration qui règne en maîtresse. Comme la plupart des névroses ne sont pas des arrêts de développement qui débutent dans les phases prégénitales, mais seulement des régressions allant de l'orée de la phase génitale aux stades antérieurs, nous voyons souvent se superposer ces craintes diverses. Il est à remarquer aussi que, suivant le stade de régression, le sur-moi impose au moi la punition correspondante, il inflige la solitude au

mélancolique, la flagellation morale ou réelle à l'obsédé, la castration à l'hystérique et aux névroses de caractère.

Suivant l'âge du conflit initial, on comprend aussi que les interdictions du sur-moi portent davantage sur l'érotisme de telle ou telle phase libidinale.

Ces divers stades de développement de l'instance punitive nous paraissent avoir leur importance dans le problème de l'auto-punition, c'est pourquoi nous tenions à les signaler à propos du travail, par ailleurs si riche et documenté, de MM. Hesnard et Laforgue.

COMPTES RENDUS

Société Psychanalytique de Paris

Séance du 18 mars 1930

Il est procédé à l'élection de M. J. Frois-Whitmann comme membre adhérent. L'élection est faite à l'unanimité (12 votants).

Des mesures sont envisagées, concernant l'organisation de la V^{e} Conférence des Psychanalystes de langue française, qui doit se tenir à Paris au début de juin (date, rapports, modes d'invitation, impression des rapports, etc.). Au docteur Odier, président de cette Conférence, sera adjointe une Commission composée de MM. Parcheminey, Allendy, Nacht, pour assurer cette organisation.

Le *D^{r} Lœwenstein* présente un travail sur « Le tact dans la technique psychanalytique.

La découverte du transfert a permis de mieux expliquer le côté mystérieux de l'influence du médecin sur le patient.

Il arrive que des affects soient vécus au cours de l'analyse sans que le sujet soit entièrement dominé par eux. Il s'agit d'une sorte de jeu. Le patient peut dire des choses auxquelles il ne croit pas profondément. Il y a danger, pour l'analyste, à réagir trop promptement : il convient de comprendre l'origine affective des idées exprimées avant d'y répondre directement et ne pas oublier qu'il est préférable de laisser la résistance s'intensifier suffisamment avant de l'analyser. En réalité, on se trouve dans l'alternative de ne pas réagir au contenu manifeste des associations ou d'en respecter la légitimité et le tact consiste à faire l'une et l'autre chose, d'une manière convenable et au moment voulu.

Par exemple, un patient fait remarquer à l'analyste qu'il s'est endormi et qu'il a laissé tomber son cigare. Ce dernier répond en expliquant que le patient cherche toujours une protection vigilante. En réalité, il tente de se disculper et arrête ainsi une manifestation négative du transfert. Il faut toujours, quand le sujet vise à provoquer des réactions affectives chez l'analyste que l'explication donnée apporte un soulagement et ne contrarie pas l'apparition des résistances. Il convient d'éviter notamment l'impatience à découvrir rapidement l'ensemble d'un cas intéres-

sant de même que le zèle thérapeutique. La thérapeutique analytique ne doit pas regresser vers les anciens procédés de persuasion et d'influence directe.

A la discussion prennent part : MM. les docteurs Pichon, Cénac, Codet, Laforgue, Hesnard et Mme Morgenstern.

Le Dr *Pichon* estime que tout ceci est évident. Il faut seulement ne pas perdre de vue la multiplicité du psychisme et admettre que chaque département peut avoir ses réactions propres qui n'affectent pas l'ensemble.

Le Dr *Lœwenstein* précise que la question est de savoir s'il faut toujours prendre au sérieux ce que dit le patient, ou seulement dans quels cas.

Le Dr *Pichon* réplique qu'il s'agit de diagnostiquer les réactions qui atteignent le « je » des autres.

Le Dr *Lœwenstein* pense que le « je » est toujours atteint, mais à des degrés différents.

Pour le Dr *Codet*, le tact est cette qualité non intellectualisée qui consiste à comprendre directement et par intuition l'affect du sujet. La difficulté consiste à s'abstenir d'y réagir inutilement.

Le Dr *Cénac* pense que tout l'intérêt réside dans l'interprétation des contenus latents. Il faut chercher si le contenu latent des réactions de l'analyste est perçu par l'analysé et ne réagir qu'en tenant compte des circonstances.

Le Dr *Lœwenstein* fait observer que ceci dépend en grande partie du sentiment inconscient de culpabilité qui peut exister chez l'analyste.

Le Dr *Laforgue* déclare que le Dr Lœwenstein s'efforce de préciser la plus grande difficulté pratique et que cette difficulté se simplifie si l'on distingue : la réaction du malade (qui est quelquefois comme un jeu de paroles superficielles, mais qui peut aller jusqu'aux plus sérieuses tentatives de suicide si on n'y prend pas garde), — la réaction que le malade veut obtenir de l'analyste (notamment des interdictions ou des reproches qui satisferont son masochisme), — enfin la réaction de l'analyste (et certaines défenses peuvent gêner le malade). Il cite à ce sujet le cas d'un malade qui se livrait à toutes sortes de manœuvres ennuyeuses ou hostiles pour provoquer des réprimandes, faute desquelles il tombait dans la mélancolie ,par suite de son besoin de punition. Il est évident que la marche de l'analyse dépend de l'affectivité de l'analyste : chacun doit lutter contre sa propre nature et ses difficultés.

Mme Morgenstern rappelle que le conseil de Freud, selon lequel l'analyste doit suivre avec son inconscient l'inconscient du malade, est une règle de tact.

Le Dr *Hesnard* estime qu'il est bien difficile de codifier le tact. Il ne faut pas confondre les simples associations d'idées avec les réactions, plus précises, du malade. Le tact consiste souvent en prudence et en abstention d'interprétations hâtives.

Le Dr *Lœwenstein* résume son point de vue sur le tact et l'attitude « hu-

maine » (Ferenczi). Il ne faut pas trop accentuer le seul côté inconscient. On peut au moins mettre en garde contre certains manques de tact, sinon définir le tact. On peut rendre ce dernier plus conscient.

Le Dr *Cénac* cite un exemple où la situation était compliquée du fait qu'on avait abandonné l'attitude purement psychanalytique.

Le Dr *Laforgue* prétend que le tact psychanalytique diffère du tact ordinaire en ce sens qu'il dépend de la compréhension du cas. Il faut résoudre les difficultés avec le minimum de froissements pour le malade. La faculté tact se développe donc par la compréhension analytique.

Le Dr *Hesnard* clôt la discussion par cette formule : le tact psychanalytique doit être conscient et armé de la connaissance des processus inconscients chez le malade.

Séance du 20 mai 1930

Dans une première partie, consacrée aux questions administratives, il est pris acte de la démission de M. Edouard Monod-Herzen, membre adhérent. Diverses décisions sont prises relativement à la convocation, aux séances, des membres adhérents, et à l'organisation de la Ve Conférence des Psychanalystes de langue française. Le secrétaire annonce le IVe Congrès pour la Réforme sexuelle qui doit se tenir à Vienne en septembre prochain.

La seconde partie de la séance est consacrée à la communication de Mme Jouve-Reverchon : *Un cas d'analyse interrompue.*

Il s'agit d'une jeune femme élevée dans un milieu distingué, présentant des crises de somnambulisme, de la frigidité, ayant fait des tentatives de suicide, considérée comme « le péché de la famille », s'étant adonnée sans succès à la danse. Au début de l'analyse cette femme manifesta une euphorie excessive, puis alla se plaindre à une doctoresse, amie de sa famille, d'être victime de l'analyse. Bien que la famille ait désiré que l'analyse soit entreprise à l'insu de cette dernière. Mme Jouve-Reverchon se mit en rapports avec elle, après le début de l'analyse. Malgré cela, cette doctoresse fit savoir à Mme Jouve-Reverchon que la patiente ne voulait plus continuer, et l'analyse se trouva ainsi interrompue. Entre temps, la patiente avait raconté à son mari qu'elle s'était livrée à la prostitution, et, comme le mari avait décidé de demander le divorce, elle était tombée dans des crises graves avec syncopes. Mme Jouve-Reverchon communique quelques rêves de la patiente. Il s'agit d'une homosexualité ayant pour objet primitif la sœur, transférée à l'analyste et ayant entraîné une réaction de culpabilité.

Le Dr *Pichon* estime qu'il aurait été désirable, du point de vue déontologique, que l'analyste entre en rapports avec le médecin-traitant avant de commencer l'analyse.

Le Dr *Parcheminey* se range à cet avis et l'illustre par un exemple personnel.

Le *D^r^ Laforgue* estime que nous avons intérêt, en général, à éviter soigneusement toutes les difficultés avec le milieu.

Mme Sokolnicka pense que la menace de divorce du mari a eu une importance capitale, et qu'il aurait été bon de s'entendre aussi avec ce dernier, pour éviter que rien de décisif ne survienne pendant l'analyse.

A une question soulevée par le *D^r^ Borel,* sur le divorce à obtenir contre une personne en traitement pour le grief invoqué, il paraît, de l'avis général, qu'en dehors des cas d'internement, c'est toujours une question de jurisprudence.

Le *D^r^ Laforgue,* revenant sur le cas, se demande si la culpabilité liée à l'homosexualité (et peut-être à la masturbation) a été déclenchée par l'analyste ou par le médecin traitant.

Mme Odier insiste sur la nécessité de bien comprendre comment s'est établi et déroulé le transfert.

Mme Morgenstern se demande quel rôle symbolique jouait le médecin traitant par rapport à la situation infantile.

Le *D^r^ Odier* juge qu'il aurait été bon, avec cette malade, d'user de conversations « assises » pour détendre le sentiment de culpabilité.

Le *D^r^ Pichon* approuve ce point de vue et cite à l'appui un cas personnel.

Séance du 17 juin 1930

Des avis sont échangés sur la matière des rapports à présenter à la VI^e^ Conférence des Psychanalystes de langue française en 1931, Mme Jouve-Reverchon propose de traiter la conception psychanalytique de l'hystérie, et le D^r^ Parcheminey les symptômes viscéraux des névroses.

Le D^r^ Allendy lit le compte rendu détaillé d'une série de séances psychanalytiques consacrées à une jeune femme frigide, ayant présenté immédiatement après son mariage des troubles digestifs, des crises de larmes, etc. La particularité remarquable de ce cas est qu'en moins de trente séances, une guérison complète fut obtenue, et le résultat s'est maintenu depuis huit mois, bien que l'analyse n'ait pas été prolongée. D'ailleurs, les phases diverses de l'analyse, la réactivation progressive d'impressions de plus en plus lointaines, jusqu'au sevrage, et la liquidation finale du transfert donnent à penser que le travail analytique a été poussé assez loin. Le D^r^ Allendy pense que cette rapidité est due non seulement à la nature du cas, mais à une interprétation accélérée qu'il a tentée, en se basant avant tout sur les rêves.

Mme Marie Bonaparte pense que la guérison est due, dans ce cas, au transfert positif plus qu'à l'analyse proprement dite.

Le *D^r^ Laforgue* estime que cette rapidité est due à l'absence relative de mécanismes d'auto-punition, et cela parce que le père de la malade, assez libre dans ses allures, ne lui a pas fourni la matière d'un sur-moi trop sévère.

Le *D^r^ Odier* pense que l'interprétation analytique a joué un rôle impor-

tant dans cette guérison. Il note cependant qu'on a vu des frigidités guérir seules ou après une grossesse. Il rapproche un cas personnel dans lequel les nausées exprimaient le rejet du pénis et se rapportaient au complexe sadique-oral.

Mme Morgenstern observe que, dans ce cas, les nausées qui ont suivi le voyage de noces n'ont fait que reproduire des troubles digestifs signalés par le Dr Allendy dans l'enfance de la malade, après une première émotion sexuelle.

Mme Sokolnicka juge l'interprétation du cas exacte et attribue la rapidité de guérison au fait que les troubles résultaient d'un conflit actuel, non d'une vraie névrose.

Le *Dr Allendy* confirme ce dernier avis, qui est également le sien.

R. ALLENDY.

Ve Conférence des Psychanalystes de Langue Française (Paris)

Cette Conférence s'est tenue à Paris, à l'Asile Clinique Sainte-Anne (Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales de la Faculté de Paris), le vendredi 6 juin 1930.

Séance du matin

Le docteur Charles Odier, président, ouvre d'abord les travaux de la Conférence par l'allocution que voici :

« Mesdames, Messieurs,

» Je déclare ouverte la cinquième Conférence des psychanalystes de
» langue française, et ceci dans les locaux même de la Clinique psy-
» chiatrique de la Faculté, que le professeur Claude a très aimablement
» mis à notre disposition. Je vois là un heureux présage pour le pro-
» chain accomplissement de la réconciliation définitive entre la psycha-
» nalyse et la médecine.

» Au début de cette session, j'ai, en tant que président, deux devoirs » à remplir, fort inégalement agréables.

» Le premier de ces devoirs, c'est de déplorer publiquement ici » l'absence de Mme Marie Bonaparte, auteur d'un des rapports qui vous » ont été présentés. En m'affligeant ici de son absence, je suis sûr d'être » votre interprète à tous. Et, quoiqu'elle ne croie plus à la toute-puis- » sance de la pensée, j'espère qu'elle voudra bien accueillir nos vœux » les plus chaleureux pour son prompt rétablissement.

» Mon second devoir est singulièrement plus agréable. Il consiste à » vous remercier, mesdames et messieurs, de m'avoir choisi cette année » pour présider cette réunion. C'est un plaisir pour moi, après une assez » longue infidélité, que de me retrouver parmi vous, et de m'y retrou- » ver, qui plus est, comme président. Peut-être m'est-il permis de voir » là la récompense des longs efforts que j'ai faits pour l'introduction de » la psychanalyse en Suisse française.

» Mais plus qu'à moi, je pense, votre hommage s'adresse à mon pays. » Et j'ose dire qu'il le mérite. Je ne puis pas ne pas rappeler ici le nom » vénéré de Flournoy. Dès 1905, il avait découvert Freud, et, par des » travaux saisissants de clarté et d'originalité, il s'efforçait de le faire » connaître et comprendre aux savants de langue française. Permettez- » moi à ce propos de vous conter un souvenir personnel. C'était en » 1908, je crois. Henry Flournoy, fils de celui dont je viens de vous par- » ler, était à cette époque un de mes camarades d'études. Un soir, nous » discutions suggestion. Tout à coup, mon ami Flournoy me dit : « *Tu* » *sais; il paraît qu'il y a à Vienne un type épatant qui a découvert une* » *méthode pour explorer l'inconscient.* » De ce jour, lui et moi, nous nous » mîmes à étudier Freud, et bientôt nous nous efforcions d'appliquer en » clinique les principes de sa méthode. Vous devinez combien ces pre- » miers et insuffisants essais furent infructueux. Si l'on nous avait dit » à cette époque qu'une des principales causes de nos échecs était que » nous n'avions pas été nous-mêmes psychanalysés, nous aurions trouvé » cela comique. L'expérience nous a éclairés depuis ! Ici, en particu- » lier, aujourd'hui nous devons, mesdames et messieurs, nous féliciter » hautement que la psychanalyse didactique systématique ait conquis » droit de cité à Paris.

» Pour terminer, messieurs, il me reste à remercier les rapporteurs de » leurs beaux travaux. Ils ont su y unir un sens clinique très aigu à la » profondeur et à la clarté de la pensée. C'est là une qualité bien fran- » çaise que nous autres Romands nous envions, et dont, après avoir été » à l'école de Berlin et de Vienne, nous sommes heureux de pouvoir » bénéficier enfin. »

La parole est ensuite donnée au professeur *Hesnard*, pour l'exposé du rapport qu'il a composé, en collaboration avec le docteur *René Laforgue*, sur LES PROCESSUS DE L'AUTO-PUNITION EN PSYCHOLOGIE DES NÉVROSES ET DES PSYCHOSES, EN PSYCHOLOGIE CRIMINELLE ET EN PATHOLOGIE GÉNÉRALE. Le texte de ce rapport est publié dans le corps de cette revue.

M. Odier croit être l'interprète de tout l'auditoire en remerciant vivement M. Hesnard, qui, plus qu'un rapport, a fait une véritable leçon académique, dont tous les auditeurs auront fait leur profit. C'est un tour de force que d'avoir en si peu de temps traité si clairement une telle quantité de questions intéressantes.

Après ces paroles, M. Odier suspend la séance pour quelques instants. A la reprise, il offre la présidence à M. Parcheminey, président de la Société psychanalytique de Paris.

M. Nathan demande la parole d'abord pour féliciter sincèrement les rapporteurs de la belle qualité de leur travail, ensuite pour citer quelques faits qui cadrent assez avec ceux dont a parlé M. Hesnard.

Le rôle de l'auto-punition, dans l'hypochondrie, est peut-être un peu différent de ce que disent les rapporteurs. L'hypochondrie constitue, pour les malades, *une décharge de leur conscience sur leur corps,* parce que de son corps on n'est pas responsable. Souvent, c'est une responsabilité datant de l'enfance qui est ainsi transférée. M. Nathan a publié le cas d'une jeune fille fort jolie, ayant des *idées de laideur,* qui recouvraient la jalousie qu'à l'âge de quatre ou cinq ans cette malade avait constituée contre sa petite sœur, lors de la naissance de celle-ci. Cette jalousie était loin d'être passée inaperçue de l'entourage ; bien au contraire, on l'avait stigmatisée en disant à l'enfant jalouse : « Oh, la » vilaine ! Oh, la laide ! » Infériorisée, la fillette prêta à sa petite sœur toutes les qualités idéales possibles, exagérant ainsi, au fond, sa jalousie. Désormais défiante d'elle-même, elle constitua ses idées de laideur ; elle passait de longs moments devant la glace, à critiquer ses traits un à un. A un moment donné, cette malade fit une anorexie mentale, que M. Nathan put guérir. Mais il ne put pas la débarrasser complètement de l'idée qu'elle fût laide, bien qu'il lui eût fait comprendre dans une certaine mesure la genèse de cette idée. Il y a donc des *phénomènes hypochondriaques de couverture.* Ces troubles physiques sont le plus souvent digestifs. En scrutant bien le psychisme du malade, on arrive le plus souvent au conflit profond, dont la liquidation amène la guérison de l'hypochondrie.

Mais il y a des cas particuliers où il semble bien que l'hypochondrie dérive non d'un conflit ancien, mais du *conflit actuel.* Tel par exemple le cas d'une jeune femme soignée par M. Nathan. Cette jeune femme présentait des troubles digestifs à propos desquels toutes les investigations cliniques et toutes les recherches de laboratoire avaient été pratiquées avec un résultat négatif. On la sentait en outre un peu trépidante. « Il y a — lui dit M. Nathan — quelque chose dans votre vie ! » Or, c'était vrai. Cette femme avait été mariée et vivait, après divorce, en ménage avec un monsieur très bien, ayant une haute situation, mais

extrêmement catholique et ne voulant de mariage que consacré par l'Eglise, ce qui était impossible avec une divorcée. On conçoit le malaise que la patiente de M. Nathan, femme d'une excellente société, ressentait de cette vie à côté. « Je suis véritablement une cocotte », disait-elle. Mais elle soignait son amant en femme très dévouée. Cette femme avait un besoin d'auto-punition très marqué : par exemple, elle travaillait des journées entières à sa machine à coudre, pour les pauvres. Enfin, elle obtint que son premier mariage fût cassé en cour de Rome. Son amant l'épousa, d'où une amélioration notable. La machine à coudre commença à chômer. Mais l'époux n'avait pas annoncé dans les formes son mariage à sa famille, de sorte que ladite famille boudait la nouvelle épouse, ne la voyait pas. Aussi les symptômes n'avaient-ils pas entièrement disparu. Le mari tomba très malade ; à son chevet, la famille rencontra et apprécia l'épouse. Depuis, elle est en relations avec sa belle-famille et vit entourée de considération. Les symptômes ont complètement disparu, l'ex-malade est complètement guérie.

Tels sont les deux cas que M. Nathan tenait à soumettre à M. Hesnard.

⁂

M. Nacht, après avoir félicité les auteurs du rapport, attire l'attention sur deux faits : 1° que l'auto-punition devient en effet la condition *sine qua non* de l'existence de certains sujets ; — 2° que le domaine du besoin de punition déborde la clinique psychiatrique proprement dite ; selon M. Nacht, le besoin de punition se rencontre même plus souvent encore chez des êtres qui n'ont en apparence rien d'anormal : c'est seulement en analysant leur vie qu'on retrouve le rôle du besoin d'être puni dans leur économie psychique.

M. Nacht cite, à l'appui de son dire, le cas d'un homme qui peut retrouver en lui le souvenir de faits assez caractéristiques : jusqu'à dix ou onze ans, ce garçon, en allant à la selle, salissait sa chemise ou son caleçon, et trouvait moyen d'arborer ces salissures. Ce comportement lui attirait toutes sortes de moqueries des siens ; on le chansonna même. Mais cela lui attirait aussi des châtiments, et notamment des *fessées* par la main de sa mère. Ces fessées furent l'épine où il s'accrocha ; cette *fixation* constitua le centre d'un *arrêt de développement affectif.* Etre fessé par sa mère, c'est cela, au fond, qu'il désirait et attendait toujours. Sans cette « punition », il n'avait pas droit à l'activité génitale.

De même, beaucoup de malades, au moment où la psychanalyse a déjà beaucoup amélioré leur état psychique, traversent une phase d'*humiliation* avant de pouvoir aller vers la sexualité normale. Il leur faut payer leur droit aux rapports sexuels normaux.

C'est chez des sujets de ce genre qu'avant qu'ils ne guérissent, on rencontre une particulière facilité à contracter des maladies vénériennes. Ils semblent résignés à accepter cela comme le droit à payer pour les rapports sexuels normaux.

⁂

Deux questions ont attiré particulièrement l'attention de *M. Baudouin* : celle des rapports du besoin de punition, avec la conduite sociale ; celle des rapports de ce même besoin avec les symptômes somatiques.

La première question touche, pense M. Baudouin, aux problèmes qui doivent être abordés dans le rapport de Mme Marie Bonaparte. Il veut néanmoins, à propos du besoin de punition, poser dès l'instant la question suivante : Y a-t-il des observations qui concordent exactement avec le schéma donné par M. Aichborn dans ses remarquables travaux ? Autrement dit, les auteurs du rapport et les membres de l'auditoire connaissent-ils des crimes qui aient été commis uniquement *pour obtenir le châtiment,* ce châtiment donnant une satisfaction au désir d'auto-punition du criminel ?

La seconde question s'accroche à la dernière partie du rapport, si remarquable, et encore si neuve, malgré les beaux travaux antérieurs de MM. Laforgue, Allendy, Parcheminey. M. Baudouin se demande si vraiment tous les résultats organiques des états psychologiques rentrent bien dans le cadre de l'auto-punition. Il lui semble que certains facteurs psychiques, tel ce qu'on a appelé le *narcissisme conservateur,* peuvent, au contraire, avoir une action reconstructrice.

⁂

Mme Morgenstern a été fort intéressée par ce qu'ont dit les rapporteurs sur l'*amélioration de certaines psychoses pendant les maladies somatiques.* Dans certains cas, en effet, l'autisme schizophrénique peut être considéré comme une auto-punition. Mme Morgenstern rapporte le cas d'un homme chu depuis dix ans dans un autisme complet. A l'occasion d'une fracture très douloureuse, cet homme parla, devint presque sociable. Malheureusement, ces améliorations ne durent que ce que dure la maladie organique elle-même. Pour les expliquer, on peut supposer que les symptômes somatiques suffisent, lors de la maladie, à remplir le rôle punitif. Mme Morgenstern a eu grand plaisir à voir cette opinion adoptée par MM. Hesnard et Laforgue.

⁂

M. Pichon voudrait attirer l'attention sur un point particulier : il a été heureux d'entendre les rapporteurs indiquer quelles précautions il fallait prendre pour parler au malade des tendances inconscientes qui sont en lui, mais qu'il ne prend pas à son compte. En lui disant brutalement : « *Vous* désirez telle chose », on risquerait d'augmenter nuisiblement son sentiment de culpabilité. MM. Hesnard et Laforgue ont eu raison de l'indiquer.

Ceci rappelle à M. Pichon un point étroitement connexe dont il a eu récemment l'occasion de s'entretenir avec M. Lœwenstein. Du fait même de la méthode psychanalytique, par laquelle on demande au malade de dire librement et *sans contrôle* tout ce qui lui vient à l'esprit, celui-ci est amené à exprimer souvent des sentiments qui sortent d'un coin obscur

de son psychisme, mais que *lui-même* ne ressent pas. Par exemple, un malade, couché sur le divan de psychanalyse et associant librement, dit à son psychanalyste : « J'ai envie de vous casser la gueule », mais il arrive que, dans l'instant même, il indique : « Je dis cela parce que » vous m'avez prescrit de dire tout ce qui me passerait par la tête, mais » je n'en ai pas envie du tout ; je me sens au contraire pour vous beau- » coup d'estime et de sympathie. »

C'est en obtenant de plus en plus d'abandon, de moins en moins de contrôle, qu'on arrive à faire sortir de l'inconscient et à amener à l'expression parlée les complexes refoulés qui altèrent le fonctionnement psychique. Mais il faut se garder d'oublier que tout ce qui sort ainsi par abandon, n'a pas forcément été en même temps vécu comme sentiment par le centre conscient du psychisme. Certes, on voit au cours du développement de la cure psychanalytique, de pareils éléments psychiques refoulés redevenir des sentiments, c'est-à-dire être ressentis par la conscience avec leur valeur affective, être, comme on dit en psychanalyse, *abréagis* (1). Mais la pratique montre que, bien souvent, tel élément psychique refoulé, quand, à l'aurore de son défoulement (2), il point pour la première fois dans les associations libres, le fait sans abréaction. Aussi est-ce avec une grande prudence qu'il faut amener le malade à sainement accepter qu'il est *responsable* vis-à-vis d'autrui de tout son psychisme comme un chef de gouvernement l'est, vis-à-vis de l'étranger, de tout ce qui se passe dans le territoire national.

Cette acceptation de responsabilité deviendra d'ailleurs progressivement de moins en moins lourde à mesure que la psychanalyse substituera le mécanisme de la *répression* à celui du *refoulement*. Dans le refoulement, les éléments qu'ignorait la conscience du malade restaient en réalité mal surveillés dans leur efficience, et risquaient dès lors de provoquer des actes non conformes à la personnalité consciente du sujet ; ce risque diminuera au fur et à mesure que les éléments psychiques défoulés, devenus conscients, pourront être surveillés, et réprimée leur tendance à passer aux actes.

M. Odier voudrait dire deux mots à propos des rapports du remords et du sentiment inconscient de culpabilité. Ses remarques sont provoquées en partie par les très jolies observations cliniques apportées par M. Nathan. Dans le cas de la divorcée, il y avait un *remords* conscient.

Le *sentiment inconscient de culpabilité* est tout à fait autre chose. Ce

(1) Cf. R. LŒWENSTEIN : « La technique psychanalytique », ch. Ier, in *Revue française de Psychanalyse*, t. II, n° 1, p. 115

(2) Il y a tout avantage à accepter ce vocable très commode introduit dans notre nomenclature française par Mme Charles Odier (Cf. Ilse-J. RONJAT : « Le cas de Jeannette », notamment ch. XIII, in *Revue française de Psychanalyse*, t. Ier, n° 2). — E. P.

sentiment se définit comme la source du *besoin de punition*. Car, qu'est-ce donc qu'un sentiment inconscient ? On pose que le besoin de punition est en rapport avec un sentiment x de culpabilité, situé quelque part dans l'âme, et on appelle cet x sentiment inconscient de culpabilité.

Le *remords*, lui, est un sentiment *conscient*, qui procède d'une *agression réalisée* envers autrui.

Quelle est la genèse du sentiment de culpabilité inconscient ? Ce problème n'est pas facile. M. Odier proclame que, malgré l'opposition de M. Pichon, il cherche l'origine de ce sentiment dans la théorie totémique, qui est celle de M. Freud. Originellement, le sentiment de culpabilité était conscient, il provenait du meurtre du Père : le remords habitait le cœur des frères parricides, d'où la naissance de la morale, représentée d'abord par les tabous. Le problème n'est autre que celui de la formation du *surmoi* : le remords primitif provenant du meurtre du père est, lors de l'introjection dudit père, devenu autre chose : cet autre chose, c'est le sentiment inconscient de culpabilité. Dès lors, le sentiment inconscient de culpabilité ne provient pas de l'agression réalisée, mais de l'agression *non réalisée* dont le moi jouit masochistement, en phantasmes.

En clinique, il est très important de tâcher de penser, chez chaque malade, à la possibilité d'utilisation névrotique d'une part d'agression non réalisée.

En résumé, le sentiment de culpabilité se définit en psychanalyse : quelque chose d'inconscient qui se manifeste cliniquement par le *besoin d'être puni*.

⁂

Dans une thèse qu'il vient de déposer à la Faculté de Médecine de Paris, *M. Leuba* s'est efforcé de montrer l'importance du rôle de l'autopunition dans les maladies organiques. Il croit qu'un élément psychogène existe dans *toutes* les maladies.

⁂

M. Nathan croit que M. Odier, dans ses vues sur le sentiment de culpabilité, ne fait pas assez la part des circonstances extérieures. Comme Jules Renard le dit très justement, les psychasthéniques sont souvent des gens qui ont été « réduits en poudre comme par un marteau-pilon ».

Tel homme, par exemple, auquel pense maintenant M. Nathan, est le fils de parents très droits, mais très autoritaires. Enfant, cet homme n'a jamais pu prendre une initiative. Dès lors, pour lui, l'échelle des valeurs n'a pas pu s'établir ; ce malmenage a fait de lui une sorte de boussole folle. Il croit toujours s'être trompé, même dans le domaine éthique.

M. Nathan indique qu'en clinique il n'a jamais vu un pareil développement se produire quand les parents étaient des *brutes*. Car alors l'enfant se défend ouvertement. Si, au contraire, les parents autoritaires sont respectés, l'enfant a le sentiment de se tromper toujours, ne perd

pas l'habitude de s'en remettre toujours à ses parents, et, à l'âge adulte, il devient un psychasthénique.

⁂

M. Lœwenstein tient à dire quelques mots au sujet des intéressantes remarques de M. Nathan.

Les névropathes peuvent avoir certains symptômes cénesthétiques qui réalisent des châtiments, spécialement le châtiment de la masturbation : MM. Hesnard et Laforgue l'ont bien indiqué dans leur rapport. La réalisation du châtiment par cette voie donne au malade un certain soulagement : en effet, comme l'a bien dit M. Nathan, ces sujets ne s'attribuent pas de responsabilité quant à leur corps. Le domaine somatique peut, par ce mécanisme, manifester toutes sortes de conflits. Ainsi, chez la dame au lavage, de M. Hesnard, le lavage n'était qu'un retour de la masturbation : *le symptôme auto-punitif se trouvait ainsi être en même temps la réalisation de la pulsion.*

⁂

M. Pichon, mis en cause par son ami Odier, reconnaît qu'en effet il voit mal l'utilité de mélanger à l'étude clinique du besoin de punition une théorie phylogénique comme celle du totem et du tabou. Rien ne prouve que l'humanité tout entière ait passé par pareille phase. Et, quand elle y aurait passé, on voit mal en quoi cette évolution expliquerait la genèse du « sentiment inconscient de culpabilité » chez chaque malade en particulier. Il ne faut pas oublier que le parallélisme de l'ontogénie et de la phylogénie, imaginé par Fritz Müller pour expliquer évolutionnistement les faits embryologiques apportés par Serres, n'est qu'une hypothèse. M. Pichon croit dangereux pour les disciplines d'observation et d'action clinique, telles que la psychanalyse, de se laisser aller à confondre les données cliniques solides avec les hypothèses explicatives.

⁂

M. Lœwenstein croit que M. Pichon n'a bien compris ni les opinions de M. Freud, ni ce qu'a voulu dire M. Odier. Ce qu'il faut entendre, c'est que les tendances phylogéniques *orientent* les réactions des individus. D'ailleurs, les influences phylogéniques dues au meurtre du Père ne sont pas liées indissolublement au totémisme : celui-ci est un mode de réaction contre ces influences, mode de réaction par où il n'est pas forcé que toute l'humanité passe ou ait passé.

⁂

M. Parcheminey apporte ses félicitations personnelles aux rapporteurs, et admire leur hardiesse à transporter les données psychanalytiques dans le domaine de la pathclogie générale. Quant à l'explication de la transformation des influences psychiques en phénomènes somatiques, elle reste un mystère. Physiologiquement, il semble probable que le système neuro-végétatif ait là un rôle capital.

Il semble à M. Parcheminey que la réalisation de l'auto-punition *par la maladie* doit être considérée comme un phénomène *plus archaïque* que sa réalisation *par la névrose.*

⁂

M. Hesnard est heureux de voir qu'il n'a été apporté aucune objection qui attaque l'essentiel du rapport qu'il a présenté.

M. Nathan a apporté des cas très démonstratifs de décharge de la conscience dans des symptômes somatiques. Ces faits avaient déjà été envisagés l'an dernier dans le rapport de Mme Sokolnicka. MM. Hesnard et Laforgue en ont eux-mêmes souvent parlé.

M. Hesnard ne croit pas que le cas de sentiment de laideur apporté par M. Nathan soit une hypochondrie vraie. C'est plutôt une psychasthénie à tendance hypochondriaque.

M. Hesnard ne suit pas M. Nathan dans ses opinions quant au *conflit actuel.* Le conflit actuel rappelle et ravive toujours des conflits antérieurs datant de l'enfance. Par la résolution du conflit actuel, la guérison, selon M. Hesnard, ne peut jamais être que temporaire : la constitution névropathique (acquise dans l'enfance) n'est en effet alors pas modifiée.

M. Hesnard est d'accord avec M. Nacht quand celui-ci souligne le caractère impérieux du besoin de punition et l'importance extrême des processus auto-punitifs dans toute psychologie.

M. Hesnard croit que le type de criminel indiqué par M. Aichhorn existe bien. Il a eu, comme expert près les conseils de guerre, l'occasion de voir des sujets qui, quoiqu'il n'ait pas pu les analyser, lui ont bien paru rentrer dans cette catégorie.

Quant aux actions reconstructrices de certains narcissismes, dont M. Baudouin a parlé, M. Hesnard croit qu'elles existent en effet. Tel le narcissisme du sport et de la culture physique.

Le cas apporté par Mme Morgenstern semble à M. Hesnard à peu près superposable à celui d'un malade qu'il a vu au Congrès de Barcelone et dont l'observation est publiée dans les Actes de ce Congrès.

Le rapporteur est d'accord avec M. Pichon quant au comportement de l'analyste envers le malade. Souvent, il faut savoir éviter de dire *vous,* car, ce n'est pas au malade qu'on s'adresse, mais à son inconscient.

M. Hesnard est heureux d'avoir entendu M. Odier distinguer aussi nettement le remords d'avec le sentiment inconscient de culpabilité. C'est en effet un point capital. Dans la névrose, tout repose sur un fantôme : plus l'individu croit renoncer à la pulsion coupable, plus il se punit.

M. Hesnard attend avec beaucoup d'impatience la thèse de M. Leuba.

Le rapporteur est d'accord avec M. Lœwenstein. Il pense à ce propos à un Juif de Barbarie, qui se masturbait et en avait un remords formidable. Or, à l'époque où la masturbation était devenue obsédante, il lui était venu entre deux doigts un *vitiligo,* où il voyait la punition de son vice.

Les observations de M. Lœwenstein, concernant la dame avec lavage sont si justes que depuis que la malade a compris qu'en se lavant les mains elle accomplissait en quelque sorte la masturbation, elle est très améliorée.

Le rapporteur croit que M. Pichon, dont pourtant il n'accepte pas toutes les objections envers M. Odier, fait œuvre juste et nécessaire par son souci de dissocier la clinique d'avec les discussions théoriques. Plus l'on se passe d'hypothèses théoriques, mieux cela vaut. Il faut éviter de se noyer dans des hypothèses, évolutionnisme ou autre. En clinique, notre temps est plus mesuré : conservons-le pour des besognes plus terre-à-terre.

M. Parcheminey a remarqué une certaine hardiesse dans le rapport de MM. Hesnard et Laforgue. Bon, répond M. Hesnard ; la hardiesse est nécessaire ; nous sommes à un tournant de l'évolution des idées médicales, et la psychanalyse y est pour beaucoup, bien qu'on ne l'avoue pas dans les milieux officiels.

Quant au plus grand archaïsme de la réaction somatique que de la réaction névrotique pour réaliser l'auto-punition, c'est une conception séduisante que M. Parcheminey doit creuser et développer.

⁂

M. Laforgue tient à remercier M. Hesnard de l'avoir associé à son rapport. Quand M. Laforgue s'est trouvé en présence de ce travail, de cette étude si solidement pensée d'un bout à l'autre, sa collaboration n'a pu s'exercer que sur des points de détail. M. Laforgue devait cet hommage à la vérité, et aussi à la personne de M. Hesnard qui, après avoir parlé l'un des premiers de psychanalyse en France, défend maintenant la bonne doctrine de sa parole éloquente et de jour en jour plus courageuse.

⁂

Séance de l'après-midi

A l'ouverture de la séance de l'après-midi, *M. Odier* s'associe à l'hommage qu'avec autant de justesse que de modestie M. Laforgue a rendu à M. Hesnard.

Mais il tient à compléter les paroles de M. Laforgue. Il veut que soit rendu aussi un hommage justifié à Mme Sokolnicka. Si M. Hesnard a le premier parlé en France de la psychanalyse, c'est elle qui l'y a appliquée la première avec la technique correcte. Malheureusement ses efforts sont restés un peu isolés ; le contact était, pour elle, difficile à prendre avec le corps médical : c'est pourquoi ces beaux efforts n'ont pas obtenu ce qu'ils auraient mérité d'obtenir.

Enfin Laforgue vint. C'est grâce à son énergie indomptable, à son intelligence, à sa probité scientifique incapable d'aucune concession, à

son génie psychanalytique auquel M. Freud lui-même a rendu hommage, que les efforts, les bonnes volontés, les talents ont pu être groupés.

Si les psychanalystes de langue française ont l'occasion de se réunir, c'est grâce à la *Société psychanalytique de Paris,* donc en grande partie grâce à M. Laforgue. Il convient de ne pas oublier ce qu'on lui doit. C'est comme signe de cette gratitude que M. Odier lui offre la présidence de la séance.

⁂

M. Laforgue, en prenant possession du fauteuil présidentiel, remercie M. Odier des paroles si touchantes qu'il vient de prononcer. Il se sent très troublé, assure qu'il n'a pas fait plus que n'importe qui n'aurait fait à sa place. Il a été le grain de sable qui, dans une solution sursaturée, détermine la cristallisation.

Il donne ensuite lecture du télégramme suivant, que M. Parcheminey, président de la Société psychanalytique de Paris, a reçu du docteur Eitingon, président de l'Association Psychanalytique Internationale :

« Je souhaite à la V[e] Conférence des psychanalystes de langue fran-
» çaise une belle et fructueuse session, en envoyant à ses praticipants
» mes salutations les meilleures. »

Il mentionne ensuite la lettre que M. Parcheminey a reçue du docteur Martin-Sisteron, médecin des hôpitaux de Grenoble. A cette occasion, M. Laforgue tient à rappeler que M. Martin-Sisteron l'a, dès la première heure, secondé dans ses efforts.

⁂

M. Odier, président de la session, résume ensuite le rapport composé pour la Conférence par *Mme Marie Bonaparte* sur LA PROPHYLAXIE INFANTILE DES NÉVROSES. Le texte de ce rapport est publié *in extenso* dans le corps de la présente revue.

M. Laforgue, président de la séance, souligne que Mme Marie Bonaparte a insisté sur le fait qu'à l'heure actuelle, même les enfants des psychanalystes ne sont pas encore parfaits. C'est qu'en effet on ne peut pas encore à l'heure actuelle donner de façon *précise* une *formule satisfaisante* d'éducation des enfants, qui utiliserait toutes les données psychanalytiques. Il y a quantité de questions qui restent à résoudre, et sur lesquelles les différents psychanalystes peuvent avoir chacun son avis personnel. Il y a un certain nombre de divergences sur lesquelles il est impossible de se mettre d'accord. L'aspect clinique de la question va être exposé par Mme Morgenstern, à qui M. Laforgue donne la parole.

Mme Morgenstern expose ensuite les matières de son rapport sur LA PSYCHANALYSE INFANTILE ET SON ROLE DANS L'HYGIÈNE MENTALE.

M. Laforgue remercie Mme Morgenstern de son beau rapport. Il pense que c'est l'étude du plus grand nombre possible de cas cliniques qui permettra, à la longue, de trancher les questions si élégamment posées

par Mme Marie Bonaparte. Aussi, ne saurait-on assez encourager ceux qui, comme Mme Morgenstern, travaillent patiemment à étudier des cas si difficiles à observer et à traiter, et si utiles pour la science psychanalytique !

Après une courte interruption de séance, *M. Odier* ouvre la discussion conjointe sur les rapports de Mmes Marie Bonaparte et Sophie Morgenstern, en faisant remarquer que la Conférence pèche plutôt par excès de matières que par défaut. Il s'étonne que l'on ait pu, en aussi peu de temps, toucher tant de points importants. Il rappelle enfin quel intérêt on attache actuellement à la question de la psychanalyse des enfants à Berlin et à Vienne.

⁂

M. Pichon parle successivement du rapport de Mme Morgenstern et de celui de Mme Marie Bonaparte.

I. — Tout d'abord, il tient à engager tous les auditeurs à lire de bout en bout l'important rapport dont Mme Morgenstern vient de donner un trop modeste aperçu. Il attire l'attention de l'assemblée sur le prix que doivent attacher tous les médecins au beau travail clinique de Mme Morgenstern, travail appuyé sur dix-huit observations concrètes désignées par les lettres A à R. M. Odier vient de dire que l'on se préoccupait beaucoup à Berlin et à Vienne en Autriche, de la question de la psychanalyse des enfants ; la vue que, par son rapport, Mme Morgenstern donne à ses confrères de langue française sur sa propre activité clinique permet à ceux-ci de se dire avec fierté que Paris est à cet égard le digne émule de Berlin, de Vienne et aussi de Londres. Enfin, M. Pichon ne croit pas superflu de remercier aussi M. Heuyer, grâce à qui Mme Morgenstern est abondamment fournie de matériel clinique hospitalier.

II. — Quant au rapport de Mme Marie Bonaparte, M. Pichon en souligne d'abord la remarquable clarté et l'indéniable valeur. Sur bien des points essentiels, il est d'accord avec l'autrice. Il tient à ce que cela soit bien établi, afin que soient laissées à leurs exactes proportions les critiques qu'il va formuler.

Ceci dûment marqué, il croit ne pas pouvoir laisser passer sans commentaire le passage du rapport qui concerne l'éducation religieuse. L'orateur ne voudrait pas laisser à l'auditoire l'impression que la psychanalyse veuille juguler systématiquement certains éléments de notre civilisation, tels l'activité métaphysique et religieuse. Loin que, dans ces derniers temps, l'humanité ait semblé vouloir guérir de ce qu'à la suite de M. Freud la rapporteuse considère comme une névrose obsessionnelle collective, il semble au contraire que depuis une quarantaine d'années un réveil de l'esprit religieux se produise et qu'un nouvel intérêt pour les spéculations métaphysiques s'affirme, ceci des façons les plus diverses et en apparence les plus contradictoires. Pour cause de brièveté,

M. Pichon n'appelle en témoignage de ce qu'il avance que le génie de M. Bergson.

Si, en de pareilles circonstances historiques, la psychanalyse venait arborer hardiment l'étendard d'un athéisme négateur, ce serait une maladresse insigne. Mais les manques d'opportunisme sont nobles quand ils sont inspirés par l'amour sacré de la vérité. C'est pourquoi M. Pichon rend hommage au courage de Mme Marie Bonaparte, qui va jusqu'à ressusciter, pour l'expression de son déterminisme athée, ce terme de « libre pensée » que l'on n'a plus guère l'habitude d'entendre résonner à ses oreilles depuis 1900.

Mais il croit que la faute pratique que feraient les psychanalystes en adoptant l'attitude héroïque que leur prône l'autrice du rapport serait doublée d'une erreur théorique ; il ne souscrit pas à la vérité absolue que Mme Marie Bonaparte veut faire avaler à son auditoire : il ne peut pas croire que le problème métaphysique doive être considéré comme résolu parce que M. Freud a écrit *L'avenir d'une illusion*. Mme Marie Bonaparte a invoqué l'autorité de Laplace. Abusivement, croit M. Pichon. Que Laplace ait légitimement répondu à l'Empereur qu'il n'était pas utile de faire figurer Dieu dans un traité de mécanique céleste, que Dieu n'ait pas à figurer non plus dans des traités de grammaire comparée ou d'art nautique, cela ne prouve vraiment rien quant aux problèmes philosophiques où peut intervenir la notion du divin.

Que Mme Marie Bonaparte veuille bien se rappeler ce qu'elle-même a écrit quelque part dans son rapport : « ... nous ne devrions jamais, nous » civilisés, vouloir frapper l'intelligence. » Quel coup terrible pour l'intelligence humaine que de lui interdire les spéculations métaphysiques, où elle vient si noblement battre et déferler contre ses limites !

Mais la psychanalyse est maintenant assez grande fille pour ne pas se laisser entraîner, même par son illustre et admirable père, M. Freud, là où elle n'a point à aller. L'opinion de Mme Marie Bonaparte et de M. Freud lui-même sur les problèmes métaphysiques n'engage qu'eux deux ; elle ne peut pas prétendre, mon ami Laforgue l'a nettement indiqué tout à l'heure, à venir s'intégrer indissolublement dans la discipline psychanalytique. C'est par son efficacité clinique que cette discipline prouve chaque jour sa haute valeur, et elle saura poursuivre son chemin propre sans aller s'aventurer sur des terrains dangereux où il n'est pas prouvé qu'elle doive avoir accès.

⁂

M. Baudouin a écouté les deux rapports de l'après-midi avec un intérêt particulier, car il a vu beaucoup d'enfants, à un point de vue partiellement psychanalytique. Il est heureux de se rencontrer, pour les conclusions pratiques, — il ne parle pas des métaphysiques, — avec Mme Marie Bonaparte et avec Mme Morgenstern. En particulier, quand elles recommandent la prudence ; la prudence est de mise partout, mais plus encore qu'ailleurs en présence de l'enfant.

M. Baudouin croit, lui aussi, que les châtiments *brutaux* sont à écarter.

Mais la grosse question est de savoir quels châtiments seront ressentis comme *brutaux* dans un milieu donné. Il n'y a là que des cas d'espèce. Il faut bien connaître un enfant donné pour savoir réagir convenablement à son égard au point de vue punitif.

En Angleterre, Mme Low préconise, elle aussi, comme châtiment principal, le *retrait d'amour.* Ce châtiment est également le fondement de la méthode Montessori : quand un enfant ne veut pas travailler, on le laisse de côté jusqu'à ce qu'il s'ennuie, souffre d'être relégué et revienne de lui-même. Cependant Mme Low a attiré l'attention sur le fait que, pour certains enfants, le complexe « Je suis exclu » est quelque chose de terrible. Ces enfants souffrent foncièrement d'avoir été *exclus,* par la naissance d'un nouvel enfant, de l'amour de leurs parents, peut-être aussi d'être *exclus* de la connaissance des mystères de la sexualité. Pour de pareils sujets, le châtiment ci-dessus décrit, réputé inoffensif, devient en réalité plus violent, plus brutal qu'un châtiment corporel.

Un autre point sur lequel M. Baudouin voudrait attirer l'attention, c'est l'énorme importance, au point de vue scolaire, de la question des *curiosités interdites.* Leur répercussion nocive sur les études peut, schématiquement, être de deux ordres : ou bien l'enfant se trouve bloqué quant à la *connaissance de l'objet* : c'est alors sur l'histoire, la géographie, les sciences naturelles que se porte son incapacité scolaire ; ou bien il est bloqué quant aux *recherches* : c'est alors sur l'arithmétique, l'algèbre, et tout ce qui exige la réflexion, qu'il est infériorisé.

Quelquefois, ce schéma se complique du fait de *traumatismes plus récents.* M. Baudouin cite à ce propos un cas qu'il a observé récemment. Il s'agissait d'un enfant que ses parents amenaient à M. Baudouin parce qu'il mentait. Il raconta à M. Baudouin qu'à l'âge de quatre ans, il avait vu pour la première fois sa petite sœur âgée de deux ans ; que cette petite sœur était née à Schaffhouse, et que leur mère n'avait jamais été à Schaffhouse. Il est évident que l'enfant avait arrangé une histoire inadmissible ; mais, en allant au fond des choses, on put trouver qu'il s'agissait d'affaires d'état civil extrêmement compliquées et assez malpropres. Ces circonstances familiales défavorables étaient pour beaucoup dans les troubles de l'enfant.

⁂

M. Odier demande à Mme Morgenstern si elle ne croit pas que le jeu doit jouer un grand rôle dans l'établissement du transfert, en ce qui concerne les enfants.

⁂

Mme Morgenstern a été très intéressée par les observations de M. Baudouin sur les *châtiments.* C'est une question très difficile à résoudre. Mme Morgenstern se rappelle notamment le travail de Dorian Feigenbaum. Dans ce travail, il est raconté que, dans une clinique, quelque part, on avait systématiquement divisé les enfants en deux parts, les uns qu'on choyait, les autres à qui l'on ne disait pas un mot. Au bout d'assez peu de temps, les enfants du second lot étaient tous morts. Il est

vrai que souvent les enfants laissés à l'écart se croient des parias et souffrent horriblement ; les enfants eux-mêmes le sentent bien, puisque la seule punition qu'ils s'infligent entre eux est la quarantaine.

Relativement à la curiosité concernant la naissance, Mme Morgenstern pense qu'un *choc actuel* peut venir activer le choc ancien. Elle cite l'exemple que voici : un petit garçon avait une sœur de vingt mois. Un beau jour, il commence à bégayer. Un de ses professeurs commence souvent ses phrases par « Eh bien ! » ; le petit garçon, lui, se met à dire sans cesse « Eh bien, eh bien... », sans pouvoir aller plus loin dans ses phrases. Or, l'anamnèse montre que c'est du jour où ce professeur a expliqué comment naissaient les plantes que le petit garçon s'est mis à avoir ce trouble du langage. Depuis le même jour, il ramasse toutes les graines qu'il peut trouver. Et il lui arrive souvent de demander à sa mère : « Toi, t'a-t-on semée comme les fleurs, ou t'a-t-on couvée comme les poussins ? » Le cas était simple, la mère docile : la rapporteuse put guérir rapidement l'enfant. Si elle a rapporté ce cas ici, c'est parce qu'un choc actuel (la leçon) y avait réactivé un choc ancien (la naissance de la petite sœur).

Mme Morgenstern répond à M. Odier que, bien certainement, il faut recourir au *jeu* pour obtenir le transfert chez les enfants. Si l'on commence d'emblée la psychanalyse proprement dite, on court à l'échec. Le jeu sert : 1° à obtenir le transfert ; 2° à acquérir déjà des données par l'*interprétation* de l'usage que l'enfant fait des différents objets. Avec de simples cubes rentrant les uns dans les autres, les enfants s'amusent facilement une heure et plus, et l'on arrive à savoir ce que représente pour leur esprit la besogne ludique qu'ils accomplissent. Le modelage rend aussi de grands services. Il arrive notamment que ce soient à propos de poupées modelées qu'on soit amené au problème de la naissance. Il n'y a là que des cas d'espèce.

⁂

M. Richard (de Neuchâtel) demande s'il y a un inconvénient à ce que les enfants jouent en groupe ? Ou s'il faut que l'enfant joue seul, pour que son jeu ne soit pas perturbé par l'imitation d'autrui ?

Mme Morgenstern répond que le *jeu éducatif*, celui des enfants normaux, doit être collectif, mais que le *jeu diagnostique,* outil psychanalytique pour enfants névrosés, exige que l'enfant soit seul.

⁂

Avant de se séparer, on décide d'offrir au docteur Allendy la présidence de la VI^e^ Conférence des psychanalystes de langue française. Deux rapports seront présentés à cette Conférence : l'un de la doctoresse *Jouve-Reverchon* sur L'ETUDE CRITIQUE DES IDÉES CONCERNANT L'HYSTÉRIE ET LA CONCEPTION PSYCHANALYTIQUE DE CELLE-CI ; l'autre du docteur *G. Parcheminey* sur LES SYMPTOMES VISCÉRAUX DES NÉVROSES. Le lieu et la date de cette Conférence seront précisées ultérieurement.

Edouard PICHON.

Le Jubilé de l'Institut Psychanalytique de Berlin

Le 22 février 1930, l'Institut Psychanalytique de Berlin avait convoqué, dans ses salles hospitalières, aménagées par l'architecte Ernest Freud, tous ses ressortissants et ses amis. Il s'agissait de fêter honorablement les dix années de travail de cette Institution.

Le Dr Eitingon a ouvert la séance par une introduction sur les diverses méthodes de psychothérapie, et, au cours de cette communication, il n'a pas manqué de souligner l'essor considérable que la psychanalyse avait pris au cours d'un demi-siècle à peine. Il a fait ressortir avec netteté les traits principaux du génie de Freud.

Hanns Sachs a rappelé ensuite le rôle éminent que Karl Abraham, le regretté psychanalyste de Berlin, avait joué dans la fondation de l'Institut. Il a apporté les félicitations et les bons vœux de la Société Psychanalytique de Berlin à l'Institut.

Le Dr Rado a fait œuvre d'historien en rappelant les tâches successives que s'était imposées l'Institut. Il fut d'abord une simple policlinique, puis une école où furent formés de jeunes psychanalystes, enfin une maison de recherches, disposant d'une bibliothèque importante. L'avenir permet d'espérer qu'un jour une clinique fermée pour schizophrènes et une clinique pour enfants difficiles formeront deux annexes utiles tant au point de vue social qu'au point de vue scientifique.

L'Institut est aujourd'hui connu dans toutes les parties de l'Europe, en Amérique et même au Japon. Il a actuellement une vingtaine d'élèves. Dans ses diverses salles se pratiquent une soixantaine d'analyses gratuites par jour. Nous aurons du reste l'occasion de revenir plus en détail sur l'activité de cette Institution en rendant compte d'une brochure actuellement sous presse.

Le Dr Fenichel a ensuite exprimé les remerciements des assistants de l'Institut et a rappelé le dévouement inlassable des docteurs Simmel et Eitingon. C'est au nom de tous les élèves que le docteur Fromm, de Berlin, a rappelé tout ce qu'il devait à l'Institut dans sa formation de médecin et de psychanalyste.

Une savante communication du docteur Reik, sur l'immortel génie de Shakespeare, a terminé la partie officielle de cette cérémonie. La fête elle-même s'est poursuivie tard dans la nuit par un joyeux banquet.

Le groupe psychanalytique de Paris tient à exprimer ici ses félicitations à l'Institut de Berlin et à lui souhaiter dans l'avenir une activité toujours plus utile.

R. de Saussure.

BIBLIOGRAPHIE

Hélène Deutsch : *Psychanalyse des Névroses* (Intern. Psa. Verlag, 1930, 186 pp.).

Cet ouvrage représente les onze leçons que Mme Deutsch a consacrées à ce sujet à l'Institut Psychanalytique de Vienne. Sa grande expérience donne à ce livre un intérêt tout particulier, et chacun y trouvera un riche enseignement. L'auteur n'a pas l'optimisme ou le dogmatisme d'un néophyte, elle connaît les difficultés de la technique, sait que l'on ne parvient pas toujours à déterminer entièrement tous les symptômes, elle ne se contente pas non plus d'interprétations superficielles, mais pousse avant la structure dynamique et économique des cas qu'elle étudie.

Si son exposé repose avant tout sur des exemples pratiques, le livre n'est pas exempt de considérations théoriques dont plusieurs sont nouvelles et originales. Ailleurs, elle laisse des questions ouvertes et ne se prononce pas sur leur solution définitive. Ainsi elle écrira (p. 100) : « On peut encore moins donner de réponse à ce problème de savoir pourquoi l'hystérie d'angoisse ne neutralise pas la part d'anxiété libre par la formation d'un symptôme de conversion. Peut-être qu'ici nous avons affaire à un élément sadique plus prononcé qui provoque aussi plus de sévérité de la part du sur-moi, qui ne permet pas que les pulsions libidinales se manifestent dans des symptômes. » Nous ne pouvons songer à reproduire ici les cas qui forment le substratum de cet ouvrage, car pour en maintenir l'intérêt il faudrait en conserver tous les détails. Nous nous contenterons donc de glaner les remarques théoriques de l'auteur.

Le livre débute par un cas d'hystérie sans symptôme auquel Mme Deutsch donne le sous-titre de névrose de la destinée, par quoi il faut entendre qu'un conflit inconscient détermine une série de situations analogues chez la malade. Les cas de ce genre nous sont bien connus depuis les travaux récents de Freud, de Reik, d'Alexander et, chez nous, d'Allendy et de Laforgue. Tous ne se rattachent cependant pas à l'hystérie. On ne doit les faire rentrer dans ce cadre que lorsque l'événement traumatique qui détermine l'avenir s'est produit au début de la phase génitale, et non antérieurement à elle.

A propos de ce cas, Mme Deutsch fait remarquer que le conflit actuel

des névroses ne saurait être la cause de la maladie. Plusieurs cas peuvent présenter des conflits présents semblables (difficultés dans la vie conjugale, par exemple), et cependant répondre à des types nosologiques totalement différents. Ce sont les conflits infantiles, le degré de régression et la nature de la fixation de la libido qui forment le vrai substratum causal des névroses.

A la base de l'hystérie de conversion, nous retrouvons les mêmes conflits que ceux qui se cachent derrière une hystérie sans symptôme (névrose de destinée).

Mme Deutsch rapporte ici l'histoire d'un individu atteint d'éjaculation précoce. Elle retrouve chez ce malade les mêmes caractéristiques qu'Abraham avait signalées dans son étude sur ce sujet, à savoir :

1) Manque de virilité due à une forte inversion du complexe d'Œdipe.

2) Développement exagéré de l'érotique uréthrale et de l'érotique anale. Remarquons encore que l'éjaculation précoce n'est pas un symptôme spécifique de l'hystérie, on le rencontre aussi dans la névrose obsessionnelle.

Discutant de la thérapeutique de l'hystérie, Mme Deutsch remarque ce qui suit :

On dit souvent qu'un symptôme de cette affection cède lorsqu'on est arrivé à déceler sa détermination inconsciente. Cela arrive parfois, et dans ce cas il s'agit surtout d'un effet autosuggestif de l'explication. Souvent, au contraire, les symptômes sont si profondément enracinés dans la structure même de la névrose que ce n'est qu'au moment où celle-ci cède que l'on voit disparaître les symptômes.

Nous ne reproduisons pas ici ce que Mme Deutsch dit de l'anxiété hystérique (p. 61). Ses vues ne semblent pas s'écarter de ce que Freud nous a enseigné dans ses derniers ouvrages. Signalons par contre cette remarque sur la peur de castration.

Il arrive souvent que la menace de castration ne soit pas due à l'entourage, mais qu'elle soit une simple projection des tendances sadiques de l'enfant, projection qui, plus tard, est réintrojectée dans le sur-moi.

Sur l'anxiété hypocondriaque dans l'hystérie, Mme Deutsch développe des idées originales et fort intéressantes (p. 73).

L'organe atteint dans une conversion hystérique devient souvent le siège d'une anxiété hypocondriaque. Celle-ci est la conséquence de l'érotisation de l'organe, de son investissement par la libido narcissique. L'organe sur lequel porte la conversion hystérique est génitalisé, disons-nous, parce qu'il usurpe dans l'inconscient la fonction génitale. Ces déplacements se font souvent sur les zones érotiques primaires qui sont ravivées par régression. Des traumatismes infantiles servent aussi souvent à déterminer le choix des organes investis par substitution.

La conversion hystérique est due à un déplacement du plaisir érotique, par suite du refoulement du plaisir génital. Il semble que la peur de castration suive ce déplacement et se traduise par l'anxiété hypocondriaque. Cette anxiété paraît surtout se manifester dans les cas où le symptôme

est intermittent (vomissements par exemple). Au contraire, l'anxiété hypocondriaque semble être libérée si la conversion hystérique donne un symptôme constant. Si séduisante que soit cette hypothèse de Mme Deutsch, on pourrait se demander si elle a vraiment une valeur explicative générale et si, dans certains cas du moins, l'anxiété hypocondriaque ne s'expliquerait pas simplement par le fait que l'affect du conflit psychique ne peut être converti de façon permanente par un symptôme intermittent. Il s'extériorise alors de cette façon-là.

Fait remarquable, il peut arriver que le déplacement de la peur et de l'inhibition libère totalement les organes génitaux qui redeviennent aptes à exercer normalement leurs fonctions. Mais, plus souvent, les conflits contraignent l'individu à renoncer aux fonctions génitales, et il apparaît des symptômes généralisés, tels que dépressions, sentiments d'infériorité, incapacité de travail, etc.

Nous voudrions également rapporter ici les principales idées de l'auteur sur le but et les mécanismes économiques de la conversion hystérique.

Le fait que la conversion amène une libération complète de la peur nous montre que le but a été pleinement atteint. L'affect du conflit psychique est entièrement et avec succès refoulé ou plus exactement converti. Le contenu intellectuel attenant à l'affect explique le choix de l'organe et tout le dispositif formel. Dans certains symptômes, on peut facilement reconnaître quel est l'affect qui a été converti. Par exemple, le dégoût dans le vomissement, la honte dans le fait de rougir, la colère dans l'inhibition, etc.

Mais, comme nous savons que tout affect refoulé peut se muer en anxiété, dans la mesure du moins où il présente un danger pour le moi, le passage du psychique au physique représente, en dernier ressort, une libération de la menace attachée à l'événement traumatique.

Dans l'analyse, nous observons d'ailleurs souvent un processus inverse, à savoir l'apparition de l'anxiété lorsque l'individu veut renoncer à son symptôme de conversion.

La formation du symptôme est double. Il est à la fois une satisfaction par substitution et une autopunition. On peut observer de façon constante que plus la tendance réprimée est sadique, plus le sur-moi se montre sévère. Plus le sentiment de culpabilité est prononcé, plus aussi il y a participation des tendances autopunitives dans la formation des symptômes.

A l'encontre de ce qui se passe dans l'hystérie de conversion où l'anxiété est neutralisée par les symptômes, et n'apparaît pas, dans les phobies et l'hystérie d'angoisse l'anxiété est à l'état libre.

Après avoir rapporté deux cas de phobies d'animaux, Mme Deutsch conclut ainsi :

Ces deux cas semblent confirmer que la phobie, à l'encontre de l'hystérie de conversion, montre des régressions plus fortes vers les tendances agressives sadiques. Il en résulte que le sur-moi se comporte plus sévè-

rement et engage le moi dans ces situations périlleuses qui sont ensuite projetées dans les phobies. Le danger devient ainsi extérieur et peut être plus facilement évité. Le sur-moi ici ne se montre cependant pas aussi intransigeant que dans la névrose obsessionnelle, car, en s'imposant certaines règles pour éviter l'objet de la phobie, le phobique peut s'éviter la peur et le symptôme. La névrose obsessionnelle, tout à l'encontre, impose des règles constantes et une dépense de chaque instant.

Le chapitre suivant est consacré aux agoraphobies. Il a été publié dans l'*Internat. Zsch. f. Psa.* et a déjà fait l'objet d'un compte rendu dans notre revue. Nous voudrions cependant revenir sur un point de cet article concernant les mécanismes de transformation d'une hystérie en névrose obsessionnelle que Mme Deutsch a particulièrement bien mis en lumière.

Une névrose obsessionnelle ne saurait en effet éclore dans la phase génitale, lorsque celle-ci est atteinte et bien conservée. Il peut cependant se produire une attraction qui émane de la phase sadique anale et qui détermine une régression. Cet attrait prend-il le dessus, la conversion de l'hystérie en névrose obsessionnelle s'opère, ou tout au moins nous assistons à une alternance des symptômes de ces deux affections.

Sous certaines conditions, les pulsions refoulées sont mobilisées et le rapport tendu avec l'objet aimé est rabaissé progressivement à une identification. Les pulsions agressives libérées par cette identification sont ensuite dirigées contre le moi et le menacent d'un danger vital qui fait éclore la névrose obsessionnelle. Ce qui, ici, se passe, par suite d'identification, se produira, dans la mélancolie, par suite d'introjection.

Nous n'insistons pas sur les mécanismes de la névrose obsessionnelle qui ont été bien résumés dans l'article que le docteur Odier a consacré à cette névrose (voir t. II de notre Revue). Nous parlerons par contre de symptômes secondaires que H. Deutsch étudie avec beaucoup d'attention.

Les obsédés s'imaginent souvent que, s'ils pensent à quelqu'un, cette personne va venir, s'ils lui souhaitent du mal, cette action s'accomplira. Ce sont diverses formes de la croyance à la toute-puissance de la pensée.

Ce comportement trouve son explication psychologique dans le fait que, de la tension entre les désirs inconscients et les sentiments de culpabilité qui s'y rattachent, naît une tension dans le moi que l'individu cherche à rationaliser. Là où les malades ne peuvent se protéger contre leurs sentiments de culpabilité par des traits de caractère que nous appelons formations réactionnelles, cette toute-puissance de la pensée vient à côté des symptômes ou sans eux, en tant qu'expression des sentiments de culpabilité.

Chez les obsédés nous rencontrons aussi une certaine défiance à l'égard d'autrui. Elle s'explique du fait qu'ils projettent chez l'adversaire leur agressivité refoulée.

Mais ce qui caractérise avant tout l'obsédé, c'est son doute. Il s'ex-

plique par un déplacement sur toutes les actions, même les plus insignifiantes, du conflit ambivalent : haine-amour.

L'ambivalence se porte aussi sur l'objet de l'amour, et on constate chez tout obsédé une forte dose d'homosexualité. Déterminantes aussi pour cette attitude homosexuelle sont les tendances anales passives, mêlées à une forte tendance agressive. De plus, dans la phase sadique anale, les fantaisies de coït des enfants ont un caractère sadique. Dans celles-ci, les enfants des deux sexes ont coutume de s'identifier avec les partenaires, aussi bien avec celui qui subit qu'avec celui qui agit. Ils continuent plus tard cette double identification, surtout lorsque, comme c'est le cas chez les obsédés, ils restent fixés à la phase anale. Cette double identification contribue au renforcement des tendances homosexuelles.

Retenons encore quelques réflexions au sujet de la mélancolie : l'introjection cannibalistique est caractéristique de cette affection qui représente une régression jusqu'au stade oral. Il est cependant difficile de dire dès maintenant si on la rencontre dans tous les cas. Ce qui reste donc d'essentiel de la mélancolie, c'est la dissociation grandissante entre le moi et le sur-moi, et par suite la lutte meurtrière qui s'engage entre ces deux instances. Le diagnostic différentiel entre la mélancolie et les états de régressions névropathiques est souvent difficile à établir. Rado admet que, dans les deux cas, les mêmes mécanismes sont en jeu. Il y a certainement des degrés de passage. Ces diverses nuances dépendent du degré de régression.

R. DE SAUSSURE.

Georges DUMAS : *Nouveau traité de psychologie,* t. I, Paris, Alcan, 1930, 425 pp.

La place nous manque pour analyser comme il le conviendrait cet important ouvrage, aussi avons-nous résolument pris le parti d'exposer ici les seules considérations qui nous sont dictées du point de vue psychanalytique. Nous tenons cependant à reconnaître que ce point de vue étroit nous poussera souvent vers des remarques critiques et ne rend pas justice à l'ensemble de l'œuvre et à l'effort énorme qu'elle représente. Nous estimons toutefois que l'orientation de notre Revue nous permet cette attitude, et ceci d'autant plus que nous nous sommes expliqués clairement à son endroit.

Le parti pris que nous avons adopté nous permet également de traiter de façon très inégale les divers chapitres de l'ouvrage, ceux-ci ne présentant pas tous le même intérêt du point de vue psychanalytique.

Six chapitres de ce volume sont consacrés aux notions préliminaires. Le premier, dû à la plume de M. R. Perrier, traite de la place de l'homme dans la série animale. M. Rivet, sous le titre : « Les données de l'anthropologie », étudie l'homme fossile et les diverses races humaines. Ici le psychanalyste sera intéressé de voir que l'auteur ne conclut pas forcément de ce que deux civilisations qui présentent des caractères communs aient été en contact l'une avec l'autre, il admet qu'il puisse s'agir

simplement de deux stades égaux dans l'évolution de l'humanité. Cette façon de voir est tout à fait conforme aux vues des ethnographes psychanalystes qui considèrent que les coutumes des peuples ne sont que l'expression de certains conflits psychiques. A un même stade de l'évolution libidinale, on rencontrera forcément un grand nombre de coutumes semblables qui naissent non pas par imitation, mais en réponse à des besoins semblables de l'inconscient.

La physiologie des âges et des sexes est traitée par M. Ch. Champy. Ici nous trouvons déjà plus de points de contact avec notre spécialité. Ainsi, l'auteur, étudiant les causes non innées de la croissance, écrit (p. 109) : « Il faut reconnaître que l'influence de l'éducation apparaît cependant tout à fait considérable dans les phénomènes psychiques, bien plus considérable que dans toute autre disposition somatique.

« Il y a là une antinomie apparente qu'il faut essayer de résoudre. Elle s'explique en grande partie par le fait sur lequel nous avons insisté déjà, qu'en réalité, on n'utilise pas toutes les potentialités du centre nerveux. Ce qui est héréditaire, ce sont ces potentialités qui représentent quantitativement bien plus que ce qui est réellement fonctionnel. D'autre part, rien ne prouve que l'éducation, c'est-à-dire une certaine excitation fonctionnelle, n'est pas nécessaire à leur complet développement.

» Nous pourrions trouver dans le développement somatique des exemples qui montrent que c'est bien ainsi que les choses se passent. Toute la surface cutanée a la faculté de produire une couche cornée épaisse si elle est soumise à une pression répétée ; mais cette kératinisation paraît anormale parce qu'elle ne se développe que sous l'influence d'une excitation définie, par exemple, à l'occasion de certaines pressions localisées. Elle existe cependant chez tout le monde et en toutes régions. Il en est de même du développement musculaire que l'entraînement continu amène même chez l'individu non entraîné.

» Il en est de même, sans doute, dans les centres nerveux, avec cette particularité que les différences entre les potentialités représentées et celles qui sont réellement utilisées est, ici, infiniment plus grande que partout ailleurs. »

Nous souscrivons pleinement à cette citation, mais nous voudrions y ajouter ce que la psychanalyse nous a montré, que l'action psychique sur la croissance est infiniment plus grande que ne le relate M. Champy. Il arrive souvent que des enfants troublés par un conflit psychique et devenus des arriérés affectifs manifestent dans leur inconscient une volonté de rester enfants. Il n'en résulte pas seulement des arrêts de développement dans l'intelligence et le caractère, mais aussi dans la croissance et dans les traits du visage.

Ces conflits psychiques peuvent également entraver dans une forte mesure le développement des caractères sexuels secondaires. La littérature psychanalytique a rassemblé un grand nombre de faits dans cet ordre d'idées, et ils mériteraient d'être mieux connus des non spécialistes, car leur intérêt déborde les cadres de la psychanalyse.

Il va de soi que ces arrêts de développement somatiques ne dépendent pas directement, ou en tout cas pas uniquement, de la pensée. Mais, par suite des conflits qui rongent ces enfants, ceux-ci s'opposent à répondre aux exigences de leurs instincts, refusent de manger, refusent d'aller à la selle et créent ainsi une série de perturbations qui amènent un état d'infantilisme corporel.

Il est d'autres parties de l'étude de M. Champy, par ailleurs si documentée et intéressante, qui auraient gagné à être éclairées par la psychanalyse. Cependant, nous sommes heureux de voir que certaines parties de son exposé concordent avec nos vues ; ainsi page 131 nous lisons : « Dans certains cas, des indications de l'instinct maternel apparaissent même avant la maturité sexuelle. Que n'a-t-on écrit sur la précocité de l'instinct maternel chez les petites filles ? Il y a là dedans beaucoup de suggestion inconsciente, mais, s'il reste quelque chose de vrai dans le fait qu'il existe dès ce moment des traces d'un instinct inné, cela s'explique bien par le fait que le déterminisme du premier développement mammaire qui existe dès l'enfance n'est probablement différent du déterminisme terminal que par une question de quantité. »

Ce qui est héréditaire, ce sont les dispositions à la maternité, mais celles-ci se développent précocement chez des fillettes, qui, par suite de leur complexe d'Œdipe, s'identifient à leur mère et vivent inconsciemment dans l'illusion d'avoir un enfant de leur père. Les psychanalystes liront avec un intérêt tout particulier les pages consacrées à la détermination du sexe. Ils y trouveront relatés un grand nombre de faits qui peuvent servir de base biologique et physiologique à la théorie freudienne d'une disposition innée à la bisexualité psychique.

M. Louis Lapicque a été chargé d'exposer la physiologie générale du système nerveux. Dans un premier paragraphe, il étudie le fonctionnement de notre appareil nerveux et utilise de façon ingénieuse les recherches de Bourguignon sur la chronaxie. La solution qu'il propose à ce problème permet de traduire assez exactement en langage physiologique les mécanismes du psychodynamisme freudien. Nous n'insisterons pas sur les autres paragraphes de son mémoire, ni sur le chapitre que M. Auguste Tournay consacre à la physiologie spéciale du système nerveux. Ces pages constituent une belle mise au point de nos connaissances actuelles de ces sujets, mais elles s'éloignent trop du domaine qui nous occupe pour que nous les analysions en détail.

M. Henri Wallon, en abordant le problème biologique de la conscience, se rapproche de nouveau du champ particulier de nos recherches. Il a assumé une lourde tâche en acceptant d'exposer en moins de quarante pages un sujet aussi complexe. Dès lors, ne saurait-on à peine lui faire un grief de ne pas avoir cité des ouvrages aussi importants que ceux de Th. Flournoy (*Métaphysique et Psychologie*), ou de Binet (*Corps et Ame*). Avec beaucoup de vigueur et de justesse, Wallon montre que notre activité fausse nos états de conscience. Nous ne percevons géné-

ralement que les manifestations psychiques qui visent à l'action, que leurs projections dans le monde extérieur. Mais, après cette constatation, il eût été juste de montrer tout l'effort de la psychanalyse à pénétrer ce voile. M. Wallon n'en a rien fait, et c'est là une des lacunes regrettables de son exposé.

C'est sur le problème biologique de la conscience que se termine l'introduction du *Nouveau Traité de Psychologie.*

Le livre premier débute par une introduction à la psychologie, due à la plume de M. Dumas. Avec la clarté que chacun lui connaît, Dumas expose successivement les courants rationalistes et associationistes de la psychologie contemporaine. Il montre l'évolution et l'élargissement de l'associationisme sous l'influence des idées de Janet et de Freud. Avec une objectivité parfaite, il rend compte de ces diverses doctrines, puis il étudie les critiques que Bergson est venu apporter à ces conceptions. Dans le coup d'œil que jette Dumas sur les diverses branches de la psychologie, on pourrait regretter qu'il ne dise rien des critiques qui ont été adressées à l'école sociologique française, d'une part par Freud et d'autre part par Piaget et Abel Rey. Bien que le *Traité de Psychologie* soit édité en France, nous trouverions regrettable que l'on ne fasse pas de place à des conceptions psychologiques des faits sociaux qui, à notre avis, vont plus profond que celles de Durkheim et son école.

Le dernier chapitre du tome que nous analysons est consacré aux objets et aux méthodes de psychologie. Il est dû à la plume érudite de M. André Lalande. Ici, plus qu'ailleurs, en nous plaçant au seul point de vue de la psychanalyse que M. Lalande connaît fort mal, nous sommes injuste pour l'auteur, car nous attaquons l'un de ses points les plus faibles. Nous nous étonnons d'abord de voir figurer l'exposé de la psychanalyse dans le cadre du Behaviorisme (voir p. 396-397). La méthode freudienne présente assez d'originalité pour mériter une place à part et ensuite on pourrait lui trouver plus de parenté avec la psychologie génétique qu'avec la psychologie américaine. Il faut regretter que, dans un *Nouveau Traité de Psychologie*, on trouve de vieilles sornettes comme celle-ci : « Freud a renoncé à l'emploi de l'hypnose et s'est proposé de rechercher les complexes de ce genre qui pouvaient exister dans l'esprit des sujets par des procédés plus voisins de l'observation normale : 1) par des questions habilement posées au malade. » Combien de fois faudra-t-il répéter que ce qui caractérise la psychanalyse est de ne pas poser de questions ?

Les grandes lacunes de l'exposé qui suit donne une idée totalement fausse de l'ensemble de la psychanalyse. Si M. Lalande avait eu une connaissance plus grande et plus précise de notre spécialité, il aurait pu montrer tous les points de vue originaux qu'elle a introduits ailleurs encore que dans la psychologie pathologique, mais c'est là une nouvelle lacune que nous sommes obligés de constater.

Nous l'avons dit au début, notre but n'a pas été de rendre compte de la

richesse de cet ouvrage, mais seulement de signaler son attitude à l'égard de la psychanalyse. Cette tâche accomplie, nous recommandons vivement la lecture de ce volume à tous ceux qui veulent s'orienter sur les courants modernes de la psychologie.

R. DE SAUSSURE.

Internationale Zeitschrift für Psychanalyse, T. XV, fasc. 4.

FEDERN : *Das Ich als Objekt und Subjekt im Narcissmus* (*Le moi comme objet et sujet dans le narcissisme*). — Le moi ne doit pas être envisagé comme une abstraction, mais comme un phénomène qui a une durée. Les différences du sentiment du moi proviennent d'un investissement plus ou moins grand du moi par la libido. Les sentiments d'étrangeté dans la perception du monde extérieur viennent d'un appauvrissement du narcissisme.

Federn avait déjà exposé cette idée dans les tomes XII et XIII de la *Zeitschr.* On lui a objecté que ces malades qui souffrent de dépersonnalisation étaient justement très occupés d'eux-mêmes et peu du monde extérieur ; qu'il vaudrait par conséquent mieux parler dans ces états d'un accroissement du narcissisme. A quoi Federn répond : à chaque réaction affective nous avons un plus fort sentiment du moi, celle-ci étant accompagnée d'un investissement libidinal. Si l'affect de la réaction diminue, l'investissement décroît également. Cela semble naturel, mais ne se laisse vraiment comprendre que si l'on remarque qu'alors l'objet ne peut plus du tout être atteint par le moi, puisque celui-ci est déchargé de libido. C'est cela même qui occasionne le sentiment d'étrangeté.

Federn fait du reste remarquer que sa conception est en plein accord avec celle de Freud. Celui-ci dit en effet : « Le narcissisme est le complément libidinal de l'égoïsme » ; ou encore : « Ce qui pour nous est caractéristique du narcissisme, c'est de s'aimer soi-même ».

Au point de vue évolutif, Federn remarque qu'à la période narcissique le moi se confond avec la représentation du monde extérieur. Le premier sentiment du moi comprend aussi la réalité extérieure. Les objets sont investis du narcissisme et non de libido objectale.

L'investissement libidinal des objets ne se fait que secondairement. C'est lorsque le moi est chargé de libido qu'il déborde sur les objets, après avoir pris une conscience plus grande de lui-même. Or, dans les états de peur et d'anxiété qui conditionnent la dépersonnalisation (comme l'ont aussi montré Reik et Sadger), la libido ne peut plus se déverser sur les objets. Elle se retire sur les investissements les plus primitifs, c'est-à-dire sur les différents organes du corps.

C'est le sentiment du moi, investi par la libido, qui sépare le moi du monde extérieur. Trois cas peuvent se présenter : 1) le monde extérieur est saisi par le moi, grâce à l'investissement des objets (adaptation

du moi au monde) ; 2) le monde est saisi égocentriquement par un investissement narcissique (incorporation des représentations du monde extérieur au moi, suivant les désirs du moi et non suivant le principe de réalité) ; 3) le moi originel est refoulé (représentation infantile du moi univers continue dans l'inconscient). Ce moi originel surgit à nouveau dans les rêves et les psychoses.

La libido du moi s'établit dans le sentiment du moi qui, grâce aux renforcements d'investissements dus à l'auto-érotisme, devient une unité au travers de toute l'existence. Ainsi le moi se détache et se différencie des objets qu'il contenait dans la période de narcissisme primaire. Le moi cosmique est de plus en plus refoulé. Cette évolution s'explique au point de vue économique par le fait que l'investissement objectal se fait aux dépens de l'investissement du moi.

Si maintenant nous nous tournons vers le problème de la délimitation du moi et du sur-moi, nous constatons que certaines fonctions (mépriser, critiquer, réfléchir, approuver, louer, blâmer, etc.) sont fortement investies du sentiment du moi, du moins chez le normal. Si ces fonctions deviennent objets, le moi se sent aussi objet dans ces actions. Ces actions occupent aussi le moi et non seulement le surmoi. Vraisemblablement, les diverses personnes se comportent différemment lorsque leur propre personne devient l'objet. Le moi de l'homme naïf et simple laisse ce travail au sur-moi, tandis que l'homme de science ou le contemplatif y astreint son moi. L'organisation supérieure de notre psychisme entraîne avec lui la cessation du narcissisme. Elle y substitue un rapport libidinal de sujet à objet. Ceci se passe chaque fois qu'une fonction devient objet d'observation. C'est aussi ce qui se passe pour le moi et le sur-moi. Mais le sur-moi acquiert toute une organisation à lui. Il y a double organisation, comme le disait Freud. Ceci s'explique par le fait de la genèse du sur-moi (héritage du complexe d'Œdipe).

Les limites entre l'esprit et le corps sont moins nettes. Remarquons simplement que le corps a une triple position par rapport à notre moi.

1) C'est une partie du moi, pas seulement objectivement, mais aussi subjectivement.

2) Il est placé entre le moi et le monde extérieur.

3) Il est monde extérieur qui envoie des impressions à notre moi.

De cette triple position sont partis trois courants philosophiques : l'idéalisme, le monisme et le matérialisme.

Sadger : *Succès et durée du traitement psa. des névroses* (*Erfolge und Dauer der psa. Neurosenbehandlung*). — Ces remarques venant du plus ancien élève de Freud qui a trente ans de pratique derrière lui sont particulièrement intéressantes.

Il y a deux degrés dans la guérison : celui où les symptômes disparaissent, mais peuvent reparaître quelques années après, celui où la guérison est si complète que l'individu arrive à ne pas faire de rechutes. Cette seconde guérison est plus difficile à atteindre. Le malade souvent

cache certains symptômes ou certaines idées pour pouvoir se donner la possibilité de fuir à nouveau dans la maladie, et il en fait l'aveu, lorsque par hasard il revient chez l'analyste.

Cette guérison ne peut être obtenue que dans de longues analyses. Sadger montre la stérilité des efforts de Rank ou Steckel pour essayer de raccourcir les analyses. Ils arrivent à des succès en ce qui concerne les symptômes, mais non en ce qui concerne le fond mental.

Le problème de la guérison ne doit pas être lié à l'effort de raccourcir la durée de la cure, pour le moment il faut au contraire obtenir de pouvoir la rallonger. Ceci peut effrayer de jeunes analystes, mais Sadger, qui a derrière lui une longue expérience et de nombreux malades guéris complètement, trouve que le résultat légitime l'effort que l'on demande au malade.

REICH : *Le caractère génital et le caractère névropathique.* (Essai sur la fonction libidinale et économique du caractère.)

I. — *Le sens économique dans la formation du caractère.*

Quand nous étudions la résistance que le malade oppose à l'analyse, nous constatons que celle-ci est dépendante du caractère, elle est intimement liée avec lui et elle prend racine dans notre narcissisme. D'où cette première affirmation : le caractère est avant tout un mécanisme de protection de notre narcissisme. (Tout en se rapprochant d'Adler par certains côtés, Reich s'en écarte en ce sens que sa théorie n'est pas avant tout finaliste. Il cherche des causes du caractère, et ensuite seulement leur signification finaliste. Ensuite Reich arrive à d'autres points de vue parce qu'il fonde sa doctrine sur la libido et non sur la puissance de volonté.)

La formation du caractère est une fonction autoplastique déclenchée par les excitations désagréables du monde extérieur. C'est une fixation de la peur dans certaines réactions spécifiques pour chaque individu, mais ensuite ce caractère devient source de plaisir, tout comme il y a un profit secondaire pour la névrose. Par la formation du caractère, le narcissisme ne s'est pas seulement défendu contre le monde extérieur, mais il a aussi satisfait une partie de sa libido, par le rapport narcissique entre le moi et le moi idéal.

La qualité du caractère dépend de deux facteurs : elle est déterminée qualitativement par le stade du développement libidinal sur lequel s'est formé le caractère par suite de conflits intérieurs, ou si l'on préfère par l'époque de fixation de la libido. On a alors un caractère déprimé (fixation orale) génital narcissique (phase phallique), hystérique (phase génitale œdipienne), scrupuleux et obsessionnel (phase sadique anale).

Le caractère est déterminé en second lieu quantitativement par l'économie libidinale. Il y a donc un facteur historique actuel qui entre en jeu dans la formation du caractère.

II. — *La différence d'économie libidinale dans le caractère génital et le caractère névrotique.*

Si la carapace que le moi se construit contre le monde extérieur est trop dense et que les restrictions instinctives sont trop grandes, nous avons tous les traits du caractère névrotique. Le caractère génital est dominé au contraire par une alternance de stase libidinale et de satisfaction instinctive normale. La plupart des caractères sont des intermédiaires entre ces deux.

Etudions les différences quantitatives dans la structure du soi, du surmoi et du moi.

Structure du soi. — Le soi du caractère génital, sans inhibition, est connu de tous. Le soi du caractère névrotique est caractérisé par sa fixation infantile. Celle-ci empêche le fonctionnement de la primauté génitale et produit une phase de la libido. Cette libido arrêtée vient investir les voies prégénitales, et ainsi se forme un cercle vicieux.

Structure du sur-moi. — Le sur-moi du caractère génital contient beaucoup d'éléments qui favorisent la sexualité. Il n'est pas fait que d'interdits ou de sadisme à l'égard du moi. Il y a un pont harmonieux entre le soi et le sur-moi. Il n'y a pas de tensions insurmontables entre le moi et le soi.

Au contraire, dans le sur-moi du névrotique, il y a opposition entre le soi et le sur-moi. Comme le complexe d'Œdipe n'est pas surmonté, l'interdit de l'inceste limite encore les manifestations sexuelles. Les restrictions instinctives deviennent toujours plus nombreuses et créent des sentiments d'infériorité.

Structure du moi. — Le moi dans le caractère génital n'est en guerre ni avec le soi, ni avec le sur-moi. Il n'a pas de rigidité, peut réagir avec colère ou tristesse devant le déplaisir, mais ne reste pas sur ces sentiments. Il est adaptable à la monogamie parce qu'il est satisfait par l'objet, non par scrupules ou peur. Il est éventuellement capable de satisfaire en toute liberté des désirs extraconjugaux, si ceux-ci amènent en lui une trop forte tension. Il est adapté à la réalité et non mû par des sentiments de culpabilité. Il ne fait au monde extérieur que les concessions qui lui semblent légitimes et n'a pas de remords des satisfactions qu'il s'accorde.

Le moi des névrotiques, au contraire, est ascétique ou ne satisfait sa sexualité qu'avec des sentiments de culpabilité. Il est prisonnier entre le soi insatisfait et le sur-moi sadique. Il est ennemi du soi et serviteur du sur-moi. Sa sexualité est prégénitale (orale, anale, ou sadique).

L'efficacité sociale est généralement défectueuse parce que l'agressivité a été incorporée dans le caractère et le sur-moi. Le moi est paralysé à l'égard du plaisir ou du déplaisir, ou soumis seulement au déplaisir. La carapace du moi est rigide, les communications avec le monde extérieur sont figées et contrôlées sévèrement par la censure narcissique. Il

y a une certaine faiblesse du principe de réalité. Il n'y a pas de possibilité de vivre pleinement ; tandis que le caractère génital arrive à modifier (renforcer ou affaiblir) ses mécanismes de protection, le caractère névrotique fixe définitivement ces mécanismes ou les rend toujours plus rigides.

L'impuissance plus ou moins forte éveillée par ces interdits accroît par compension le narcissisme.

III. — *Sublimation et formation réactionnelle névrotique.*

La sublimation se rencontre surtout chez les individus à caractère génital, tandis que les formations réactionnelles sont plus abondantes dans le caractère nerveux. La structure du moi névrotique étudiée au paragraphe précédent en témoigne.

STERDA : *Zur Dynamyk der Bewältigung des Uebertragungswiderstandes* (*Comment s'opère, au point de vue dynamique, la maîtrise des résistances de transfert*). — Après avoir exposé un cas intéressant, Sterba se livre à quelques considérations théoriques sur la résistance.

Toute attitude infantile, contre laquelle le moi s'oppose nécessairement, peut passer dans le transfert pour servir à la résistance. Ces attitudes sont en première ligne les tendances affectives d'un complexe d'Œdipe positif ou négatif, les agressions sadiques, les attitudes prégénitales, etc. Le moi contrecarre la reproduction de ces comportements qui alors se dirigent contre l'analyse, du fait que, dans le transfert, l'analyste est l'objet contre lequel se porte la défense du moi. Le transfert sert ainsi le refoulement dont l'analyse voudrait justement anéantir l'action. Si l'analyste est vécu comme père, cette expérience s'oppose à la reviviscence des souvenirs.

L'analyste ne peut se sortir de cette situation dangereuse qu'en expliquant le transfert au malade. Ainsi la peur que le malade a du père se traduit par une sorte de crainte de l'analyste et par l'impossibilité d'apporter le matériel agressif contre le père et l'analyste. L'explication du transfert permet une identification avec l'analyste. Celle-ci repose à la fois sur le désir de guérir, le transfert positif et la satisfaction narcissique de se comprendre soi-même.

La force de la résistance de transfert est dépendante, en grande partie, de la quantité des autres résistances, car les résistances se concentrent où il y a une position favorable contre l'analyse.

HERMANN : *Die Zwangsneurose und ein historisches Moment in der Uber-Ich-Bildung* (*La névrose obsessionnelle et un moment historique de la formation du sur-moi*). — Hermann montre, par une série d'exemples de névrose obsessionnelle, que le malade, dès son jeune âge, s'est aperçu d'une tare morale chez l'un des parents, qu'il l'a utilisée au profit de son complexe d'Œdipe et qu'il en est résulté une certaine ambivalence dans son sur-moi. Celui-ci est formé, au reste, par d'autres influences encore que celles des parents.

Ruth Mack-Brunswick : *Observation d'une théorie infantile sur le coït a tergo.* — A propos d'un cas où la théorie du coït anal était ressortie dans un rêve, l'auteur se demande pourquoi cette conception des relations sexuelles est si fréquente chez les enfants. En dehors du fait que l'observation des animaux peut prêter à cette confusion, l'auteur pense que le besoin de nier la castration de la femme est un facteur important dans l'élaboration de cette théorie.

Fenichel : *Une analyse de rêve.* — Cette analyse ne se laisse guère résumer, car chaque association a son importance. Contentons-nous de dire qu'il s'agit ici d'un rêve dans lequel sont contenus tous les éléments qui ont provoqué la névrose. La malade est un cas très intéressant d'homosexualité féminine par identification avec le père.

Hanns Sachs : *Agir dans l'analyse.* — Une jeune malade, mariée depuis peu, venait de passer dans l'analyse par une période de résistance. Elle avait fait de fréquentes allusions à l'enuresis sans qu'on fût arrivé à quelque clarté sur ce sujet. Tout d'un coup, elle se souvient que, lorsqu'elle était petite, elle avait partagé un même lit avec son frère. Celui-ci mouillait le lit et la malade s'en était plainte à sa mère. Elle avait une forte envie d'un pénis et ses plaintes étaient une manière de mépriser l'organe masculin qui n'était bon qu'à faire des saletés. Le lendemain, elle raconte qu'elle s'est disputée avec son mari. Elle avait des remords et ne pouvait cependant s'empêcher de se disputer.Lorsque Sachs lui demande quels reproches elle a faits à son mari, elle répond qu'elle s'est plainte de ce qu'il mangeait salement et laissait tomber la sauce sur la table. Elle avait agi son complexe.

Internationale Zeitschrift für Psychanalyse, T. XVI, fasc. 2.

Ferenczi : *Relaxationprinzip und Neokatharcis* (*Principe de détente et de néocatharsis*). — L'auteur retrace avec beaucoup de vie les différents principes qui ont guidé la technique psychanalytique depuis la période cathartique à nos jours. Les progrès font souvent oublier la valeur des découvertes plus anciennes. Revenir sur le passé pour le rendre plus vivant n'implique nullement que l'on renonce à tout ce que la science a construit entre temps.

En introduisant la technique active, Ferenczi a souvent obtenu de bons résultats du fait qu'il accroissait la tension psychique du malade. L'inverse peut être aussi utile. Votre malade, par exemple, s'étend de façon raide, croise les jambes et contracte toute sa musculature. Vous lui ordonnez d'écarter les jambes et vous obtenez une détente dans son attitude. La psychanalyse peut donc travailler par augmentation de la tension ou par détente. Ferenczi reconnaît qu'il s'agit ici d'une nouveauté, vieille

comme le monde. L'éducation a de tout temps reposé sur ces deux principes, faisant appel à certaines restrictions et par ailleurs provoquant une détente en prodiguant de l'amour. Les associations libres relâchent l'attention de la pensée et cependant mettent le malade en face de vérités qu'il se dissimulait.

Qu'il soit entendu que la règle du renoncement reste fondamentale. On ne peut supprimer la peine du malade au cours de son traitement et la douleur qui autrefois l'a conduit au refoulement, il doit apprendre à la supporter et à la surmonter. Cependant, le principe de détente peut introduire une économie dans la souffrance. L'analyste peut arriver à exiger de son malade juste la quantité de souffrance nécessaire à son traitement.

Sans que Ferenczi ait le moins du monde cherché ce résultat, il put s'apercevoir qu'un grand nombre de ses malades, à quelque névrose qu'ils appartiennent, extériorisaient au cours de cette période du traitement des symptômes légers d'hystérie de conversion. Leur analyse était facile et ramenait au jour des traumatismes de l'enfance qui avaient été refoulés. C'est pour décrire ces faits que Ferenczi emploie le terme de néocatharsis. Une telle constatation donne un regain d'intérêt aux souvenirs d'enfance. Au cours de ces dernières années, l'étude des fantaisies du malade avait trop fait oublier les premières données de l'analyse. Des souvenirs infantiles qui ont été mis à jour par ce procédé, on peut s'apercevoir que les tendances incestueuses de l'adulte à l'égard des enfants sont beaucoup plus profondes qu'on ne se le représente d'habitude. Ce sont elles qui créent une série de chocs dans l'âme de l'enfant.

A l'examen de ces faits, Ferenczi a pu se rendre compte que chaque refoulement opérait comme une psychose passagère. L'enfant se détourne de la réalité par une sorte d'hallucination négative (perte de conscience, évanouissement, vertige, etc.), et, d'autre part, apparaît presque simultanément une sorte d'hallucination positive, accompagnée de jouissance, et qui certainement a une valeur compensatrice.

Ferenczi pense que cette méthode de détente, à côté de la méthode de privation, trouve une application particulièrement favorable chez les malades qui ont eu une enfance très malheureuse. Ceux-ci gardent envers l'analyste une attitude de réaction dont on n'arrive pas toujours à bout par l'attitude de privation. L'ambivalence qui se crée à l'égard du médecin empêche le patient d'acquérir son indépendance. La situation analytique est dans ces cas trop semblable à la situation infantile, en face des parents, et cette analogie des situations ne provoque que la répétition des attitudes primitives, sans amener le souvenir des faits qui les ont dictées. Un contraste entre la situation analytique et celle des parents peut au contraire provoquer les réminiscences désirées.

Il ne faudrait cependant pas se méprendre sur les intentions de Ferenczi. Tout névrosé a souffert de ses parents dans son enfance, mais la technique de détente doit rester une pratique exceptionnelle qui ne trouve son application que dans les cas où la situation de privation n'est pas tolérée par le malade.

Le fait que l'analyste est appelé à choisir entre des procédés de privation et des mesures de détente rend encore plus nécessaire cette règle fondamentale que tout analyste doit être analysé à fond, sinon le thérapeute sera toujours induit suivant ses tendances inconscientes sadiques ou affectueuses à choisir l'une ou l'autre méthode. Or, ce choix ne doit pas reposer sur le tempérament de l'analyste, mais uniquement sur le caractère du névrosé.

Max Eitingon : *Reminiszenzen aus der Geschichte der Psychotherapie.* (*Réminiscences sur l'histoire de la psychothérapie.*) — Ce charmant discours, plein de savoir et d'esprit, a été prononcé à l'occasion du dixième anniversaire de l'Institut Psychanalytique de Berlin. L'auteur y expose la situation que l'analyse s'est acquise au cours de ces trente dernières années, grâce au fait qu'elle repose sur des bases scientifiques infiniment plus solides que celles qui ont servi aux psychothérapies antérieures. Eitingon rappelle avec émotion que presque tous les fondements de cette méthode et de cette science sont dus au génie d'un seul homme : Sigmund Freud.

Hélène Deutsch : *Der Feminine Masochismus und seine Beziehung zur Frigidität.* (*Le masochisme féminin dans ses rapports avec la frigidité.*) — Les premières pages de cet article sont consacrées à résumer d'une façon remarquable les premières phases de la vie sexuelle de la fillette, puis l'auteur se pose la question de savoir en quoi se transforme la fixation narcissique au clitoris, après que l'enfant a renoncé au pénis. Hélène Deutsch pense qu'à ce moment apparaît le désir d'être châtrée par le père et que cette attitude masochiste marque l'orée de son Œdipe. La castration qu'elle se représente à cet âge est celle du clitoris, l'organe où se joue sa masturbation et qui lui apporte ses plaisirs sensuels. C'est à ce moment qu'à l'attachement primitif à la mère se joignent les tendances agressives dirigées contre elle. L'agressivité contre la mère a deux racines. Premièrement, la fillette rend responsable la mère de son absence de pénis, deuxièmement elle voudrait être le seul objet de tendresse de la mère.

La fillette, dans la phase phallique, se montre encore active. Deux faits contribuent à l'attitude passive masochiste qu'elle prend ensuite : 1) l'absence d'organe la conduit à changer la direction de son instinct (à remplacer l'activité par la passivité) ; 2) la déception de voir sa mère se montrer tendre envers le père l'amène à changer l'objet de son amour. A cet âge, les fantaisies sont masochistes, il est donc naturel que la fillette colore aussi masochiquement son désir d'avoir un enfant du père, et l'on peut dire qu'à partir de cette époque toute son attitude féminine de procréation est empreinte de masochisme. On trouvera dans l'article de H. Deutsch le rêve d'une malade qui rend plus concrètes ces considérations théoriques.

Abordons maintenant la pathogenèse de la frigidité. Une première

cause est due à la fixation à la phase phallique qui a empêché l'apparition de l'attitude masochiste. Celle-ci est bien connue et a fait l'objet de nombreuses études. D'autres frigidités naissent de désordres de la phase masochiste. Ainsi, l'on voit fréquemment que la fillette refoule son masochisme devenu trop impérieux et se défend contre lui par un investissement narcissique de son moi féminin. A ce refoulement s'ajoute souvent la fuite hors de la féminité décrite par Karen Horney, qui l'attribue avant tout à une réaction de défense contre les désirs œdipiens. La malade retombe alors dans un complexe de masculinité secondaire d'autant plus accusé que la phase phallique a été plus accentuée. Par suite du refoulement des tendances masochistes, il arrive encore que les femmes choisissent un type d'homme très intelligent mais foncièrement passif. Le mariage semble heureux, et cependant la femme reste frigide et joue le rôle de l'éternellement incomprise.

D'autres femmes ne présentent aucun symptôme, si ce n'est leur frigidité. Elles sont généralement amenées à l'analyse par leur mari et elles ont renoncé à toute jouissance sexuelle par exagération de leur masochisme.

La frigidité dans l'hystérie peut prendre des formes extrêmement diverses. Mais à la base de ces manifestations d'une libido génitofuge nous trouvons toujours des fantaisies qui se rapportent à cette triade : castration, désir d'être violée ou délivrée d'une grossesse. Le moteur de ces symptômes est la fixation infantile au père.

Chose intéressante, dans les phobies et les névroses obsessionnelles, il n'y a aucun parallélisme entre l'intensité de la maladie et le degré de frigidité. Certains malades, longtemps après la disparition de leurs symptômes, restent frigides et vice versa.

L'analyse nous apprend que la fillette devient en même temps femme et mère dans cette période où elle se tourne vers une attitude masochiste. Le fait d'être contrainte dans l'enfance à renoncer à avoir un enfant, arrête son développement sexuel et l'engage dans une voie de sublimation masochiste et maternelle. Tandis que l'homme puise ses ressources de sublimation dans ses tendances agressives, la femme puise les siennes dans ses tendances masochistes. Il n'en reste pas moins qu'il peut se produire un conflit entre les tendances féminines et les tendances maternelles. Ainsi, la femme peut employer toute sa libido masochiste à une satisfaction immédiate et renoncer entièrement à la sublimation dans la fonction de reproduction. C'est ce qui arrive à beaucoup de prostituées. Le contraire peut aussi se produire lorsque la femme renferme tout son masochisme dans la joie de la procréation et devient une mater dolorosa.

Félix BOEHM : *Ueber den Weiblichkeitskomplex des Mannes.* (*Sur le complexe de féminité de l'homme.*) — En 1915, Freud a rendu attentif au fait que nous ne rencontrions pour ainsi dire aucune personne représentant intégralement un des sexes. Il y a chez chaque homme des ten-

dances féminines et vice versa. Cela est dû à une disposition naturelle qui généralement est renforcée par divers conflits. Dans cet article Boehm décrit les fantaisies de divers hommes se rapportant à leur désir de féminité. Parmi celles-ci, il n'y a pas seulement l'envie d'avoir des seins ou de ne pas avoir de verge, mais encore le désir de pouvoir se coïter ou d'avoir un enfant, le plaisir de pouvoir vivre comme une femme. On remarque de même des mouvements de jalousie à l'adresse des femmes chez des garçons qui voudraient accaparer l'affection de leur père et qui ne peuvent supporter l'intérêt que celui-ci porte à leur mère.

Il s'opère une régression, à la suite de la peur de castration, les zones prégénitales sont réinvesties, et parmi celles-ci tout particulièrement celles qui peuvent offrir un équivalent du vagin. Boehm pense que les sentiments de culpabilité éveillés par le complexe d'Œdipe jouent ici un rôle déterminant. L'attitude féminine adoptée est une sorte de démenti des désirs virils que le garçon aurait pour sa mère.

Nous ne contestons pas la justesse de cette explication, mais elle n'est certainement pas seule à opérer cette féminisation du garçon. Ici, la loi énoncée par Freud : « l'individu s'identifie avec l'objet qu'il ne peut atteindre », joue certainement un rôle de premier plan. Elle est confirmée par le beau matériel clinique que Boehm a apporté pour illustrer ses considérations théoriques.

Edith Jacobssohn : *Beitrag zur asozialen Charakter-bildung.* (*Contribution à la genèse du caractère asocial.*) — De deux cas cliniques sur lesquels nous aurons à revenir se dégagent les conclusions suivantes :

Ces malades grandissent sous l'empire d'une crainte invincible de castration qui non seulement les pousse dans la névrose, mais altère profondément leur caractère. Sous le poids des exigences trop sévères des parents se crée un idéal trop élevé qu'ils essaient d'atteindre, poussés par la nostalgie d'être aimés. Malgré toute leur peine, ils ne se sentent pas récompensés par l'amour auquel ils aspirent. De la sévérité des parents naît un sur-moi impérieux, auquel les enfants se soumettent de toutes leurs forces, jusqu'au jour où son joug trop tyrannique ne peut plus être supporté. C'est alors qu'éclate la révolte. L'autorité du sur-moi et celle des parents est renversée. La dureté des parents devient l'idéal de l'enfant qui dirige contre eux et contre la morale toute leur agressivité. L'élévation du soi au rang d'un idéal, délivre le malade de sa peur. La nostalgie d'amour est muée en haine contre le monde, en un besoin démoniaque de lui nuire et de se venger. Les freins : peur ou culpabilité n'existent plus.

Le passage de l'ange au démon est accompagné du changement d'attitude suivant : l'enfant inhibé et névrosé devient un enfant spontané, turbulent et pervers, de déprimé qu'il était il devient maniaque. La transformation de l'idéal opère une harmonie complète entre moi et sur-moi et par suite écarte la peur.

Comme Freud l'a souligné à diverses reprises, le sur-moi de l'indi-

vidu normal comporte, à côté des restrictions, des exigences instinctives. Il est né d'une éducation normale qui fait un juste dosage entre les permissions et les interdictions. Par suite, il ne se forme pas, comme dans les cas précédents, une tension entre moi et sur-moi, une opposition irréductible entre les aspirations des deux instances.

Nous ne voulons pas entrer dans le détail des histoires de malade qui servent de base à ce travail, nous voudrions seulement en relever quelques traits intéressants. Dans le premier cas, il s'agit d'un garçon de sept ans qui présente diverses phobies, un bégaiement, et une attitude très féminine. Il vit dans ses fantaisies beaucoup plus que dans la réalité. Le fait curieux chez lui est l'intériorisation très précoce de son conflit que l'auteur rapporte à la menace de castration que sa bonne lui avait faite, alors qu'il n'était âgé que de quatre ans. Des voix intérieures qui traduisent parfois les aspirations de son soi et d'autres fois celles de son sur-moi montrent l'intériorisation du conflit.

L'autre malade, un homosexuel de vingt-huit ans, est particulièrement intéressant, par l'alternance des phases névrotiques et maniaques que l'on peut observer au cours de l'analyse.

Sigmund Pfeifer : *Ueber eine Form der Abwehr.* (*Au sujet d'une réaction de défense.*) — Dans cet article, Pfeifer rejoint sur différents points les idées que Laforgue a exprimées à diverses reprises, ces derniers temps, sur l'angoisse. Certains malades dominent leur angoisse par l'onanisme ou une autre manifestation libidinale, tel ce malade qui ne veut pas renoncer à la masturbation de peur de perdre la faculté d'éprouver une jouissance sexuelle. (Cette crainte couvre naturellement celle de la castration.)

Dans les cas de ce genre, la peur n'agit pas comme un signal qui déclenche une réaction de défense, elle est prise pour un danger, et elle est travaillée sur des modes archaïques par une intrication avec les tendances libidinales. Ainsi la libido, malgré l'angoisse, peut se frayer un passage dans le conscient. On pourrait aussi considérer que ces gens accroissent l'investissement narcissique en vue de se préparer à un traumatisme ou d'échapper à la menace de la castration.

J. Harnik : *Ueber eine Komponente der frühkindlichen Todesangst.* (*Une des origines de la peur précoce de la mort chez l'enfant.*) — Harnik s'occupe ici de la peur d'étouffer qui avait créé chez une fillette de grandes difficultés à apprendre à nager. Il rapporte cette peur à celle de la naissance, d'une part, et à celle du sevrage, d'autre part.

Hélène Deutsch : *Zur Genese des Familienromans.* (*Contribution à la genèse du roman familial*). — On se souvient que, sous ce nom, Freud a décrit la fantaisie suivante : « Je ne suis pas l'enfant de mes parents, je suis l'enfant de personnes très riches ou de personnes très pauvres. » Cette fantaisie non seulement satisfait des tendances narcissiques (réac-

tions à des sentiments d'infériorité) ou masochistes, mais elle libère souvent des sentiments de culpabilité. La vraie mère peut rester objet de désir, puisqu'on en possède une idéalisée (la reine du roman). On peut de même haïr son père, le traiter d'inexistant. Ces romans apparaissent souvent à la suite d'une observation du coït des parents. Une malade d'Hélène Deutsch, dès son enfance, a l'impression d'être la fille d'autres parents que de ceux qui l'élèvent. Non seulement elle croit descendre de parents haut placés, mais il lui semble avoir beaucoup de souvenirs de l'époque où elle vivait auprès d'eux. L'analyse met à jour un fort attachement au père dans la première enfance. Cependant, à la suite de son développement moral, elle oublia de plus en plus cette première attitude affectueuse, son père étant un buveur. Ce facteur réel d'un mauvais père avait accentué la différence de souvenirs entre l'époque inconsciente et l'époque critique. Il avait certainement facilité l'éclosion du roman familial.

Ce mécanisme est à distinguer de la simple déception de ne pas être aimé comme on le désirerait par l'un des parents. Il se joue sur un niveau plus élevé et dépend directement de l'évolution du moi idéal.

D'autres malades s'imaginent, au contraire, être l'enfant d'une famille pauvre, ainsi cette malade de Mme Deutsch qui se figurait être la fille d'un paysan sale. Le point de départ de cette conviction est la menace que lui faisait un membre de la famille lorsqu'elle était sotte. Il lui disait : « Fais attention, Michel t'emportera, comme il t'a amenée ici. » Michel était un paysan sale des environs.

Contrairement à la malade précédente, celle-ci était restée fixée à son père dont elle partageait l'idéal et qui répondait à ses aspirations. Elle avait autrefois surpris le coït de ses parents et l'avait comme tout enfant de cet âge interprété comme un acte sadique du père vis-à-vis de la mère. Mais ses tendances masochistes à l'égard du père n'en avaient pas moins été éveillées. Comme avec le temps elle avait idéalisé l'auteur de ses jours, il n'était plus apte à satisfaire ses tendances masochistes refoulées, et elle avait identifié le père sensuel de ses fantaisies avec le dénommé Michel.

Dans ces deux versions du roman familial, nous voyons que la différence entre le père réel et le père imaginé se rapporte à la différence de caractère avant et après la formation du sur-moi.

Gustav Bally : *Zur Frage der Behandlung schizoïder Neurotiker.* (*Comment traiter les psychopathes schizoïdes ?*) — On ne saurait les aborder directement par la méthode analytique, ils ont besoin d'un traitement préparatoire dans lequel on leur fait saisir la distance qui sépare le monde réel de leur monde de fantaisies. Chez ces personnes que la neutralisation des tendances agressives rend complètement insensibles et sans affect, il est important de discuter la situation réelle jusqu'à ce que s'offre la possibilité d'un transfert. A ce moment seulement les fantaisies agressives peuvent être interprétées sans que l'on ait à craindre

une fuite toujours plus prononcée dans l'irréel. Le psychopathe schizoïde comprend dès l'abord les interprétations, mais il les comprend d'une manière différente que nous. Il les ramène à son monde imaginaire et non sur le plan de la réalité.

Par cette préparation, on évite aussi les dangers d'une psychose avec délire de persécution, qui sont toujours si ennuyeux dans l'analyse.

Ces quelques considérations sont accompagnées de l'observation d'un malade qui présente un grand intérêt clinique.

Bilz : *Ueber einen Fall von Globus bei Magenneurose.* (*Sur un cas de boule dans une névrose gastrique.*) — Après avoir fait un bref résumé des travaux sur les dyspepsies nerveuses et avoir montré que l'on tend de plus en plus à attacher une importance croissante au côté psychique de ces affections, Bilz relate l'histoire d'une malade de 20 ans, qui, depuis un an, se plaignait de douleurs stomacales. Elle avait des crises d'étouffement dans lesquelles elle perdait conscience. Ces crises ne se présentaient que lorsqu'elle était au lit ; elles n'étaient accompagnées d'aucun symptôme neurologique. La malade vomissait presque tout ce qu'on lui donnait à manger. Dans ses accès, elle répétait toujours le nom du chantre de son village, avec lequel elle avait eu un différend peu de temps auparavant. C'était du reste à cette occasion que la première crise s'était déclenchée. Inconsciemment, elle était restée fixée à cet homme. Un jour, subitement, elle se souvint qu'elle avait eu une crise pareille lors de sa première communion. Elle s'était représentée que la Vierge avait été visitée par le Saint-Esprit par la bouche et qu'elle aussi aurait pu devenir enceinte en communiant. L'enfant qu'elle espérait lui était resté à la gorge. Bien que l'expérience psychanalytique nous apprenne que ce traumatisme datant de la huitième année n'est probablement pas le traumatisme originel, le symptôme de la boule hystérique disparut depuis la réminiscence des crises de la première communion.

On sait que le symptôme de la boule est souvent symbolique du désir d'avaler un pénis ou d'avoir un enfant par la voie orale, mais d'autres idées peuvent être à la base de ce mécanisme. Ainsi, un homosexuel que Bilz a eu l'occasion de soigner, chaque fois qu'il était appelé auprès de son patron, s'imaginait qu'un serpent pénétrait par son anus, remontait par les intestins et l'estomac jusque dans son cou, et là provoquait une sensation d'étouffement.

R. de Saussure.

IMAGO (octobre 1929), vol. X, partie 4.

Siegfried Bernfeld et Serge Feitelbelberg : *Le principe de Le Châtelier et l'instinct de conservation.* — Freud a toujours admis que les phénomènes psychiques étaient une partie intégrante des phénomènes de la nature. On peut, si l'on admet son hypothèse, comparer le sys-

tème « personne humaine » à n'importe quel autre système de la nature.

En physique, on connaît le principe de Le Châtelier d'après lequel toute action produite par une cause extérieure dans un système donné est de telle nature qu'elle tend à empêcher une modification de ce système par la cause extérieure. C'est en somme une formule de physique pour exprimer l'instinct de conservation. Cet instinct ne serait donc pas une véritable pulsion au sens donné à ce mot par Freud, mais quelque chose qui est basé sur une réaction générale dans toute la nature. Les processus connus sous le nom d'instinct de conservation sont sans doute pour une part de nature libidinale, mais, pour une part aussi, ils sont une action du moi, donc de la libido désexualisée.

Siegfried BERNFELD : *L'importance du « lieu social » pour les névroses, la tenue négligée et la pédagogie.* — Parmi les critiques que l'on fait à la psychanalyse se trouve celle-ci : les psychanalystes ne tiennent pas un compte suffisant du facteur social dans les événements psychiques. Cette critique n'est pas sans fondement, bien qu'elle soit exagérée. Freud ne dit-il pas que les pulsions ont à compter avec la réalité qui a une grande part dans la formation du sur-moi. Or, cette réalité est constituée presque tout entière par la société.

Les mécanismes psychiques normaux ou pathologiques ont tous un « aspect historique », suivant l'époque où ils se placent. Freud l'a montré dans « Totem et Tabou », par exemple. Dans chaque époque il faut encore considérer le milieu qui donne aux pulsions un sort particulier. La réunion de l'aspect historique et du milieu social donne ce que l'auteur appelle le « lieu social », qui n'est lui-même qu'un secteur de ce que la psychanalyse appelle la réalité. Il se peut qu'il y ait introjection de ce lieu social et que cela forme un des facteurs de la constitution du surmoi. Ce point de vue du lieu social a été, il faut l'avouer, trop négligé jusqu'à présent. Il importe qu'il soit étudié soigneusement tant au point de vue pratique qu'au point de vue théorique.

Cette importance du lieu social éclate surtout dans le domaine des névroses. La « gravité » d'une maladie dépend bien souvent du lieu social. Ainsi, une légère irritation du larynx, qui n'est pas une maladie pour un ouvrier, revêt quelque importance pour un professeur, et peut avoir des conséquences catastrophales pour un ténor. Des facteurs culturels jouent aussi un grand rôle dans les maladies psychiques. Il est évident que la situation d'un homosexuel par exemple sera entièrement différente de nos jours de ce qu'elle aurait été dans l'Athènes de Périclès ou à la fin du XIX[e] siècle. Suivant les époques l'homosexualité a, en effet, été considérée tour à tour comme un crime, un vice, une maladie ou une valeur positive dans le sens du bien et du beau. Au point de vue subjectif, cette différence du lieu social peut complètement modifier le caractère psychique des invertis.

De même, suivant les idées régnantes dans une civilisation donnée

l'idée que le sujet se fera de sa maladie sera très différente. Le degré de souffrance subjectif, et même l'objet de la souffrance sont déterminés en grande partie par le lieu social. L'idée que les hommes se font du bonheur et du succès en dépend entièrement. Dans le mariage considéré comme un sacrement la femme sexuellement insatisfaite souffrira d'une épreuve imposée par Dieu. Dans un mariage civil elle souffrira dans son amour, et dans un mariage de camaraderie elle ne croira souffrir que dans sa sexualité.

Même certaines souffrances qui ne paraissent pas dépendre du milieu, telles que la souffrance causée à la mère par la mort d'un enfant, il y a des différences. Cette mort peut être considérée de façon très différente : punition, sacrifice, etc...

La mort d'un enfant est chose différente dans une famille de bonne bourgeoisie au XIX[e] siècle, chez des prolétaires d'une grande ville d'aujourd'hui, chez des patriotes durant la grande guerre, ou chez des nègres d'une tribu australienne dont la religion commande le sacrifice des enfants en temps de famine. Il y a dans la souffrance une nuance qui est conditionnée par le lieu social.

La souffrance psychique est la réaction du moi à une perte qu'il a éprouvée. La souffrance névrotique provient du sur-moi et dépasse ce que le lieu social exige. On voit bien cette différence dans le malheur conjugal. La déception relative au partenaire en amour cause toujours de la souffrance mais, suivant le lieu social, cette souffrance sera différente en intensité et en durée. Cela dépendra de la question de savoir si la rupture entre les partenaires est possible ou non (divorce), et quelles conséquences matérielles et sociales elle entraîne. Si les conditions du lieu social apparaissent aux intéressés comme ne pouvant pas être modifiées, leur douleur s'accompagnera de souffrance. Si, au contraire, il leur paraît qu'ils peuvent changer de situation, ils s'épargneront une souffrance inutile. Les personnes qui admettent que le mariage est un sacrement trouvent à leur souffrance le sens d'une épreuve imposée par la divinité. Les réformateurs du mariage trouveront en revanche que des époux malheureux qui ne veulent pas dissoudre leur union sont sous l'empire d' « inhibitions névrotiques ». Il y a, en effet, une souffrance névrotique insensée et inutile, même dans le lieu social donné comme celle que causent par exemple les objections du sur-moi à l'égard de la dissolution d'un mariage civil malheureux entre des partenaires riches qui n'ont pas eu d'enfants. Adler a raison, à son point de vue, d'exiger une « Weltanschauung », c'est-à-dire une certaine conception du monde de ses patients. En effet, celui qui accepte l'ordre social existant, qui engendre tant de souffrances, doit aussi chercher à s'en accommoder et à trouver dans ce cadre un sens à sa vie. La pédagogie psychanalytique ne peut pas ignorer le facteur du lieu social.

Pour illustrer ce fait, Bernfeld cite le cas d'une famille de la haute noblesse catholique qui hésitait à faire subir une cure psychanalytique à son fils qui en avait le plus grand besoin, à cause de l' « échec complet »

de l'analyse d'une parente. L'échec consistait en ceci que la jeune fille se refusait à entrer au couvent après avoir été psychanalysée. On put faire comprendre à la mère du jeune homme en question que cette parente était guérie et qu'en refusant d'entrer au couvent elle se refusait non pas à un devoir général, mais à une obligation qui n'en était une que dans l'esprit d'une certaine caste qui ne voit d'autre vocation possible pour une jeune fille de haute naissance qu'un mariage aristocratique ou le couvent. Le jeune homme fut donc confié au psychanalyste. Dans ce cas aussi le lieu social jouait un grand rôle. Le jeune homme se déclarait communiste, fréquentait les camarades du parti et se négligeait sous prétexte qu'il ne convenait pas de dépenser trop d'argent pour l'habillement, à la manière des capitalistes. Si la conception du monde dans laquelle se meut la psychanalyse permet de rejeter sans hésiter une pression nobiliaire et ecclésiastique, telle que celle qui avait été exercée sur la jeune fille dont nous avons parlé plus haut, le cas du jeune homme était plus difficile. En effet, la préparation à la guerre civile (communisme) ne peut pas être aussi facilement reconnue comme un droit individuel que le refus d'entrer au couvent. Le thérapeute est cependant moins lié que le pédagogue, il n'a qu'à chercher à délivrer le patient de sa maladie névrotique, et il peut laisser à l'avenir le soin de décider dans quel milieu le patient devra vivre. L'éducateur, en revanche, ne peut laisser son élève décider lui-même s'il veut vivre dans les cercles de la haute noblesse européenne ou dans la partie du prolétariat qui est organisée pour la révolution. Le psychanalyste peut-il tolérer cela et se dire : « Peu importe où vivra mon patient, pourvu que sa vie devienne utile » ? — Non, en tant qu'il est éducateur. L'éducation vers la réalité est, dans l'état actuel du monde, inévitablement une éducation vers la réalité sociale actuelle, quelque condamnable qu'elle puisse être à beaucoup d'égards aux yeux même du psychanalyste.

Dans le cas du jeune aristocrate communiste, il y avait une névrose obsessionnelle qui faisait qu'il n'était heureux qu'en étant communiste. Cela lui évitait une lutte constante contre des sentiments de haine à l'égard de son père, de son oncle devenu son tuteur, de sa mère et de son frère. Son goût de la pauvreté et de la saleté venait de tendances hostiles à l'égard de sa mère et de sa famille qui étaient fières de leur noblesse et de leur richesse. Son communisme servait aussi à satisfaire sa haine contre son oncle qui avait joué un rôle politique sous la monarchie. Il y avait dans ce communisme des instincts de meurtre à peine sublimés. Le changement de lieu social lui épargnait une sublimation plus complète ou la chute dans la maladie.

De façon générale, le changement de lieu social est un mode de satisfaction des pulsions ou de les détourner de leur but. Le conflit avec le milieu d'origine n'est pas sans jouer un grand rôle dans le « mouvement » de la jeunesse allemande et chez les leaders socialistes et communistes issus de familles bourgeoises. Le lieu social joue un rôle déterminant dans la fuite de nombreux jeunes prolétaires des grandes villes

qui deviennent des délinquants et qu'un traitement psychanalytique approprié pourrait très bien ramener à leur milieu social. Chez les prolétaires l'obsession de la fuite est plus forte que chez les bourgeois. En effet, quand le jeune prolétaire a perdu l'amour à la maison, il n'a plus rien à perdre en la quittant, tandis que le jeune bourgeois doit quitter une nourriture assurée, ses vêtements, ses jouets et ses livres. Aussi la fuite chez l'enfant bourgeois se passe-t-elle en général sur le plan interne tandis que l'enfant d'ouvriers fuit dans la rue même s'il ne quitte pas définitivement la maison. Le milieu social bourgeois prédispose donc à la névrose, tandis que le milieu du prolétariat est plus favorable au développement des psychoses.

Max MENGERINGHAUSEN, Dr Ing. : *Le développement de la technique de la navigation aérienne et les mythes concernant le vol.* — Cet article n'est pas psychanalytique, mais plutôt historique, et n'est publié par « Imago » qu'à cause des suggestions utiles qu'il contient pour une étude psychanalytique de la question. L'auteur cherche à montrer que les inventeurs qui les premiers ont pu s'élever en l'air, soit dans des ballons, soit sur des aéroplanes, étaient influencés subconsciemment par des mythes concernant le vol.

Les griffons et dragons ont joué un rôle dans cet ordre d'idées, et en allemand on appelle encore dragon (drachen) ce que nous appelons un cerf-volant. Mengeringhausen croit que ce n'est pas par hasard que l'art de voler est né dans la civilisation occidentale, laquelle a été façonnée par le christianisme. En effet, dans cette religion l'idée de l'envol joue un grand rôle. D'après les évangiles le Christ a fait une ascension de ce genre après sa résurrection, et la tradition catholique croit aussi à l'assomption de la Vierge Marie. Enfin, les anges ont été longtemps considérés par le peuple comme des êtres qui volent vers les régions célestes. Les hommes du Moyen Age concevaient, et une grande partie des enfants de notre époque conçoivent encore le Ciel comme un lieu de délices vers lequel s'envolent les anges et les âmes des morts qui ont mené une vie conforme à la volonté divine. Ces idées, qui ont profondément pénétré dans le subconscient des Occidentaux, ne seraient pas étrangères à l'invention de l'aviation et à l'ardeur que les Occidentaux ont mise à la conquête de l'air.

Imre HERMANN : *Le moi et la pensée.* — Cette étude est la suite d'un article sur les rapports du moi et de la pensée logique. Hermann se demande si l' « identification » en psychanalyse (assimilation à un autre individu) et l' « identité » en logique ont un rapport entre elles.

Dans l'identification psychologique, il faut distinguer l'identification qui amène la formation du sur-moi de l'identification qui se passe tout entière dans le moi. Toutes deux remplacent l'objet extérieur par un représentant intrapsychique. Dans l'identification avec une masse d'individus, il se forme une sorte de schéma collectif avec lequel le sujet

s'identifie plutôt qu'avec chacun des individus séparément. Telles sont les idées de Freud sur ce point. Schneider admet que, dans l'identification, il y a effacement des frontières individuelles, débordement en quelque sorte.

Il y aurait donc trois espèces d'identification :

Identification du moi et du toi (représentation) ;

Identification du moi et d'un schéma collectif (attribution d'une place dans le schéma collectif) ;

Enfin effacement des frontières (débordement), cette dernière étant plutôt un premier pas vers l'identification.

Mais comment le schéma collectif se forme-t-il ? Très vite, le petit enfant se sent membre de la famille, c'est-à-dire du groupe qui l'entoure et qui comprend aussi bien les domestiques que le père, la mère et les frères et sœurs ; la famille est un objet d'investissements de libido différenciés de ceux que l'enfant portera sur le père, la mère ou les frères et sœurs. L'amour de la famille se différencie de l'amour de ses membres, comme l'amour narcissique de sa propre personne se différencie de la libido autoérotique qui s'adresse aux différents membres du corps. Le prototype du schéma collectif serait donc la vie de famille. Il y a analogie entre la formation de ce schéma collectif et celle des concepts logiques. L'identité en logique postule des individualisations qui commencent par soi-même, puis sont étendues aux autres objets. Le concept de l'identité se trouve déjà contenu implicitement dans celui de la différence. Le moi a donc une fonction de différenciation. L'identification est un processus qui se passe à l'intérieur du moi. La genèse du moi est donc très importante pour expliquer les différents modes d'identification. Aussi Hermann étudie-t-il les rapports qu'il y a entre les modes de perception et la pensée. Il rétablit l'importance du sens de l'odorat, par rapport à celle de la vue et de l'ouïe. Ce sens avait en effet été négligé par la philosophie classique. L'auteur entre à ce sujet dans des détails qu'il ne nous est pas possible de reproduire ici, bien qu'ils soient très intéressants.

Philippe Sarasin : *La Mignon de Gœthe*, étude psychanalytique. — Comme on sait, l'histoire de Mignon se trouve dans le roman intitulé : « Les années d'apprentissage et de pérégrination de Wilhelm Meister », que Gœthe a commencé d'écrire en 1777, l'année de la mort de sa sœur Cornélie. Il se trouvait alors à la cour de Weimar, sous l'influence de Mme de Stein. Depuis 1910, nous possédons le texte primitif du roman qui devait s'appeler *Theatralische Sendung*, il diffère sur certains points de celui que Gœthe se décida à publier beaucoup plus tard, sur les instances de Schiller, et sous le titre indiqué plus haut. Les remaniements portent surtout sur le personnage principal et correspondent à l'évolution qui s'était produite chez le poète, après un long séjour à Weimar, et surtout après son voyage en Italie. Cependant l'histoire de Mignon n'a pas été modifiée.

Voici en quelques lignes la trame de ce roman :

Wilhelm Meister, fils de parents aisés, grandit dans le milieu bourgeois d'une ville impériale. Ses goûts le portent vers la poésie et le théâtre. Il s'éprend d'une actrice, Marianne, mais est plongé dans le désespoir parce qu'il la croit infidèle. Il quitte le monde du théâtre et entre dans les affaires. Son beau-frère l'envoie faire un voyage d'affaires au cours duquel il entre de nouveau en contact avec une troupe d'acteurs dans l'espoir de retrouver Marianne. Celle-çi est morte en donnant le jour à un fils de Wilhelm, Félix, qui accompagne désormais son père dans ses voyages. Au cours d'un de ces voyages apparaissent deux étranges personnages, Mignon et le joueur de harpe. Tandis qu'il est occupé à regarder des saltimbanques, Meister voit soudain arriver un enfant aux boucles et aux yeux noirs, dont il ne peut dire tout d'abord si c'est un garçon ou une fille. Il salue la petite d'un « Bonjour », mais celle-ci s'enfuit. On dit à Wilhelm que des danseurs de corde, qui avaient passé par la ville, y avaient abandonné cette enfant qui refusait d'exécuter les danses qu'on exigeait d'elle. Le chef de la troupe avait durement maltraité la fillette. Voici le récit de la première conversation de Meister avec Mignon :

« Viens ici, chère petite, lui dit Wilhelm. Elle le regarda avec hésitation, puis s'approcha de lui.

» Quel est ton nom ? — On m'appelle Mignon, répondit-elle. — Quel âge as-tu ? — Personne n'a compté mes années. — Qui était ton père ? — Le grand diable est mort. » On expliqua à Meister qu'un des danseurs qui était mort passait pour être le père de cette enfant ; ce danseur de corde était surnommé le grand diable.

Les réponses de Mignon étaient données en un mauvais allemand et d'une manière qui troubla fort Wilhelm ; l'enfant mettait avant chaque réponse ses mains sur sa poitrine et inclinait profondément la tête.

Wilhelm est de plus en plus séduit par l'étrange enfant qui exécute pour lui la danse des œufs, au cours de laquelle elle se livre, les yeux bandés, à diverses évolutions sur un tapis où des œufs ont été déposés, sans que jamais ses pieds ne touchent aucun de ces œufs.

« Wilhelm, écrit le poète dans la version primitive, sentit tout à coup tout ce qu'il éprouvait pour Mignon. Il désira ardemment adopter cette enfant abandonnée, la prendre dans ses bras, la presser sur son cœur et, avec la tendresse d'un père, éveiller en elle l'amour de la vie. »

C'est en effet le genre de relations qui s'établit entre Mignon et son protecteur. Celle-ci lui est toujours plus attachée et lui avoue son dévouement absolu au cours d'une crise pulmonaire qui la fait beaucoup souffrir. « Veux-tu être mon père, dit-elle, et ne pas m'abandonner, je suis ton enfant. » D'innombrables scènes d'une exquise délicatesse peignent les sentiments de Mignon qui se consume de nostalgie pour l'Italie, son pays d'origine : « Connais-tu le pays où fleurit l'oranger, etc... »

Quant au joueur de harpe, nous finissons par apprendre qu'il est le père de Mignon qu'il a eue d'une union incestueuse avec sa sœur. Avant

que ce secret ne soit connu, nous le voyons se joindre à Wilhelm Meister dans tous les voyages qu'entreprend ce dernier. Il souffre de l'obsession qu'il sera tué par un jeune garçon ou qu'il lui en faut tuer un. Effectivement, il essaie de sacrifier Félix, le fils de Wilhelm, mais Mignon l'en empêche et appelle Meister au secours de son enfant. Le joueur de harpe finit par se couper la gorge.

En résumé, Mignon est le type de l'enfant de saltimbanques, d'une origine mystérieuse qui se révèle incestueuse. Elle se consume en une passion sans espoir pour son ami et protecteur. Ajoutez à cela l'étrange personnage du joueur de harpe, et vous aurez le contenu dramatique de l'histoire de Mignon. Son essence lyrique est la nostalgie de l'enfant pour sa lointaine patrie à laquelle elle donne dans ses chansons une touchante expression.

Le roman de Wilhelm Meister, dit Sarasin, est en grande partie autobiographique, aussi pouvons-nous appliquer la méthode historique de la psychanalyse au personnage de Mignon. Les deux formes dans lesquelles nous possédons ce roman, la « Sendung » et les « Lehrjahre », nous permettent de retrouver en Wilhelm Meister un double de Gœthe lui-même, à l'époque où il écrivit ces romans. Mais Mignon et le joueur de harpe appartiennent à un autre monde, celui de la fantaisie du poète, et posent pour le psychanalyste des problèmes particuliers. Lui, qui explique les rêves diurnes et les imaginations des malades, ne peut-il pas trouver moyen de sortir de son isolement ce personnage de Mignon et de le rattacher au cours général des pensées de Gœthe ?

La psychanalyse nous a appris que la matière de notre pensée se rapporte souvent à une époque que nous avons oubliée. Ce matériel infantile se retrouve si infailliblement chez tous les hommes qu'on ne risque guère de se tromper en cherchant là les origines de cette Mignon qu'on ne peut rapporter à l'époque où Gœthe a écrit son roman. En effet, Sarasin retrouve en Mignon des traits de Cornélie, la sœur préférée de Gœthe, ainsi que d'une autre sœur, Johanna-Maria, et même d'un frère, Hermann-Jakob, tous deux morts en bas-âge. Certains traits sont empruntés aussi à une famille de comédiens français venus à Francfort pendant la guerre de sept ans, et que Gœthe appelle De Rosne dans *Fiction et Vérité*. Dans cet ouvrage, le poète raconte comment, dans son enfance, il s'attacha à cette famille composée d'un garçon de son âge et d'une fille un peu plus âgée. Le jeune Wolfgang fuyait le milieu familial dont l'harmonie, qui n'avait jamais été grande, vu l'énorme différence d'âge et de caractère de ses parents, venait d'être profondément troublée par suite de la guerre de Sept Ans dans laquelle son père avait pris violemment parti pour Frédéric II, tandis que sa famille maternelle était du parti autrichien. Gœthe put d'autant mieux opérer ce transfert de libido sur une famille de comédiens que le théâtre de marionnettes que lui avait donné sa grand'mère avait joué un grand rôle dans son heureuse petite enfance. Dans ce milieu des comédiens français, le jeune Gœthe vit un petit danseur d'une grande beauté et fort joliment habillé, dont la des-

cription correspond sur bien des points à celle de Mignon et qu'il rapprocha par une association d'idées de ses frères et sœurs qui venaient de mourir.

Wolf, qui a étudié le sujet qui nous occupe, croit que Gœthe avait primitivement l'intention de laisser Mignon arriver à l'âge nubile, afin qu'elle pût finalement épouser Wilhelm, ainsi que cela se passe dans l'opéra d'Ambroise Thomas. Mais le subconscient du poète ne lui a pas permis cette solution. C'est ce qui donne à la Mignon de Gœthe son caractère tragique qui consiste justement en ce que son amour est sans espoir. C'est pourquoi aussi elle est devenue le prototype des nostalgies enfantines.

Cornélie, la sœur de Gœthe, dont tant de traits ont passé dans Mignon, était névrotique et souffrait probablement de tuberculose pulmonaire comme tous les autres frères et sœurs de l'auteur de « Wilhelm Meister » qui moururent de cette maladie. Gœthe lui-même a dû dans sa jeunesse subir des atteintes de ce mal.

Voici quelques passages tirés de l'œuvre ou de la correspondance du poète qui se rapportent à Cornélie :

« D'un an plus jeune que moi, elle avait toujours vécu auprès de moi et je ne me souvenais plus du temps où j'avais existé sans elle ; cela avait créé entre nous les liens les plus intimes.

» Dans ces circonstances, il était naturel que le frère et la sœur fussent très fortement unis et tinssent le parti de leur mère.

» Comme j'ai perdu trop tôt cet être bienaimé et incompréhensible j'ai senti le besoin de me rendre compte de sa valeur et j'ai conçu le dessein d'écrire une œuvre d'imagination dans laquelle je pourrais décrire son individualité et donner une idée de cette remarquable personnalité.

» Les traits de son visage n'étaient ni beaux ni marquants ; ils décelaient une nature qui n'avait pas pu et ne pourrait probablement jamais trouver d'harmonie intérieure. Ses yeux n'étaient pas les plus beaux, mais bien les plus profonds que j'aie jamais vus, ceux derrière lesquels il était permis de soupçonner le plus. Quand ils exprimaient de l'inclination ou de l'amour ils avaient un éclat sans pareil. Et cependant cette expression n'était pas tendre, ainsi qu'il arrive aux regards qui, venant du cœur, sont pleins de désir et de nostalgie.

» Un caractère ferme et indomptable, une âme qui sympathise et a besoin de sympathie.

» Ajoutez à tout ceci quelque chose d'étrange ; il n'y avait pas en elle la moindre sensualité. Elevée à mes côtés, elle désirait continuer à vivre dans cette harmonie fraternelle..., lorsque j'allai à Wetzlar la solitude lui parut insupportable. »

Ceux qui ont lu « Wilhelm Meister » trouveront sans doute que Sarasin a raison de prétendre que cet être à la fois bien-aimé et incompréhensible, plein de nostalgie et manquant d'harmonie intérieure, rappelle par plus d'un côté le personnage de Mignon.

Mais le « complexe de Mignon » a encore une autre face, l'identification du poète avec son père. Voici un passage de la « Sendung » qui nous éclaire sur ce point :

« Chère enfant, pensait Meister, que va-t-il advenir de toi ? Comment pourrai-je m'occuper de toi ?... Si tu étais un garçon, tu pourrais voyager avec moi, et je te soignerais et m'occuperais de ton éducation aussi bien que je pourrais. Il se promenait de long en large dans la chambre, réfléchissant au sort futur de l'enfant et persuadé dans le même instant qu'il lui fallait l'abandonner et qu'il ne pouvait le faire. »

Gœthe a parlé lui-même de ce trait de son caractère qui le poussait à s'occuper d'êtres plus jeunes que lui qui avaient besoin de son aide. Ce passage se trouve dans *Fiction et Vérité*. Le poète, âgé de 21 ans, rentre de Strasbourg à Francfort :

« A Mayence, je vis un garçon qui jouait de la harpe et qui me plut si fort que je l'invitai à venir faire un séjour chez moi à Francfort (une foire avait justement lieu dans cette ville), et que je lui promis de lui aider matériellement. C'est là un nouvel exemple de ce penchant qui m'a coûté si cher dans la vie et qui me pousse à avoir autour de moi des êtres plus jeunes qui me prennent pour guide en sorte que finalement je me trouve être chargé de leurs soucis d'avenir. Une suite d'expériences désagréables n'a pas suffi à me guérir de cette tendance innée qui, à l'heure qu'il est, menace encore parfois de m'égarer, malgré les avertissements de ma raison. »

Le père de Gœthe instruisait lui-même ses enfants de façon assez pédante, ce dont le jeune Wolfgang et sa sœur Cornélie eurent à souffrir. Gœthe réagit en prenant une attitude didactique analogue envers son petit frère Hermann-Jakob. Il y avait là une identification avec le père qu'une contrainte de répétition lui fit conserver jusqu'à la fin de sa vie.

Le joueur de harpe est aussi une imago du père. Il est mélancolique comme le conseiller Gœthe, religieux (sentiments de culpabilité) et obsédé par l'idée de tuer un jeune garçon (complexe de castration). Certains traits du joueur de harpe sont empruntés aussi à Clauer, un secrétaire du père de Gœthe, qui vivait avec la famille au temps de l'enfance du poète.

Après avoir montré que Mignon ne représente pas seulement Cornélie et Hermann-Jakob, mais toute la série des frères et sœurs du poète morts en bas âge, Sarasin analyse le contenu lyrique de l'histoire de Mignon. Il y trouve la nostalgie de l'Italie qui tourmentait Gœthe. Celui-ci cependant, lors de son séjour en Suisse, ne descendit pas en Italie comme son père, fervent admirateur de ce pays, l'en conjurait. Sans doute une haine inconsciente du père l'empêcha-t-elle de faire ce voyage en quelque sorte commandé par lui. Ce n'est qu'après la mort de son père que Gœthe fit le voyage d'Italie et put satisfaire la nostalgie qu'il exprimait dans les « lieder » chantés par Mignon.

Bien qu'il nous ait été impossible de reproduire une grande quantité

de détails indispensables à l'argumentation, nous espérons avoir montré que Sarasin semble bien avoir prouvé dans cette étude que c'est dans l'enfance de Gœthe qu'il faut chercher le fonds d'impression qui ont permis au poète de créer le personnage immortel de Mignon.

Th. Reik : *Pourquoi Gœthe a-t-il quitté Frédérique Brion ?* — Freud a dit souvent combien il est dangereux pour le psychanalyste d'interpréter le matériel que lui fournit l'analyse et combien fréquemment ses suppositions, qui paraissaient les plus fondées, se trouvent renversées par de nouvelles associations d'idées du patient. Il est plus périlleux encore de psychanalyser un auteur mort il y a près de cent ans, uniquement d'après ses œuvres. Cependant, en y mettant la prudence nécessaire, on peut arriver à des résultats intéressants. L'étude de Sarasin sur Mignon en est un exemple. Celle de Reik sur l'abandon de Frédérique Brion par Gœthe est un modèle du genre. Il n'est guère possible de résumer cette étude à laquelle est consacrée la moitié du numéro d'octobre 1929 d' « Imago ». Seule une traduction complète pourrait rendre compte de ce travail magistral.

Essayons toutefois d'indiquer dans ses grandes lignes le sujet de cette étude.

La question que se pose Reik est celle que tant d'historiens de la littérature ont en vain tenté de résoudre : Pourquoi Gœthe abandonna-t-il Frédérique Brion ?

On connaît l'idylle de Sesenheim, que Gœthe a décrite dans *Fiction et Vérité.* Il raconte comment, étant étudiant à Strasbourg, il fit la connaissance de la famille Brion qui ressemblait par plus d'un trait à celle du vicaire de Wakefield, dans le roman alors très en vogue de Goldsmith. Frédérique, la fille du pasteur de Sesenheim, apparut la dernière aux yeux du jeune étudiant qui avait été très bien reçu par les parents et par la sœur aînée. Il lui sembla en la voyant « qu'une étoile s'était levée sur ce ciel champêtre ». Elle était mince et gracieuse, sa démarche légère, ses yeux bleus, son regard clair. Au cours d'une promenade au clair de lune, elle raconta à Gœthe sa vie dans le cadre campagnard qui était le sien. Ce dernier fut charmé ; dès le lendemain nous le voyons impatient de la revoir et d'entendre sa voix. Une série de petits incidents sur lesquels nous reviendrons, des promenades, des fêtes, des conversations intimes, une correspondance amoureuse à laquelle nous devons quelques-unes des plus belles poésies lyriques de Gœthe achèvent de rendre l'enchantement complet de part et d'autre. Le jeune étudiant déclare qu'aux côtés de Frédérique il se sent envahi par un « bonheur sans limites ».

De Strasbourg, Gœthe écrivait en vers à Frédérique :

« Jeune fille qui partages mes sentiments, donne-moi librement ta main, et que le lien qui nous unit ne soit pas qu'une faible guirlande de roses. »

Sans doute la jeune fille voyait-elle là une demande en mariage, et sa famille considérait tacitement Gœthe comme son fiancé. Celui-ci ne

pouvait se passer de la douceur de la présence de Frédérique, et chaque fois qu'il devait retourner à Strasbourg, après avoir séjourné à Sesenheim, les adieux étaient déchirants. Pourtant, il avait le pressentiment qu'il devrait quitter sa bien-aimée. « A mesure que je connaissais mieux cette admirable jeune fille ma passion pour elle augmentait et le temps approchait où il nous faudrait perdre ces biens si chers pour toujours peut-être. »

Frédérique tomba malade (de tuberculose pulmonaire à ce qu'on croyait) au moment où ils semblaient le plus heureux, et Gœthe commença peu à peu et très douloureusement à s'arracher à cet amour qu'il ne put jamais complètement effacer de son cœur, comme le montrent les larmes que, dans sa vieillesse, il versa en dictant à son secrétaire l'histoire de cette idylle. Frédérique, elle, ne pensait pas du tout que les liens qui les unissaient dussent se rompre, mais Gœthe « avait peur d'elle ».

« Quoique j'eusse peur d'être avec elle, je ne savais rien de plus agréable en son absence que de penser à elle et de lui écrire. J'allais moins souvent à Sesenheim, mais notre correspondance n'en était que plus abondante. Frédérique mettait de la gaîté au récit des événements de sa vie et de la grâce à l'expression de ses sentiments..., l'absence me rendait plus libre et l'inclination que j'avais pour elle achevait de s'épanouir dans cette conversation à distance. »

Gœthe ne put s'empêcher de revoir Frédérique, mais elle avait les larmes aux yeux lorsqu'elle le vit monter à cheval pour s'éloigner de nouveau vers Strasbourg. Ce n'est que de retour à Francfort que Gœthe écrivit la lettre décisive ; la réponse de Frédérique lui « déchira le cœur » : « C'était la même main, le même esprit, le même cœur que j'avais connus et qui avaient été en quelque sorte formés par moi et pour moi. Je sentis alors seulement la perte qu'elle faisait sans avoir les moyens de la remplacer ou même de l'adoucir. Il me semblait que je la voyais. Je sentais combien elle me manquait, et ce qu'il y avait de pire, c'est que je ne pouvais me pardonner mon propre malheur. On m'avait pris Marguerite, Annette m'avait quitté, mais, dans ce cas, pour la première fois, c'était moi qui étais coupable. J'avais blessé profondément le plus tendre des cœurs, et la période des sombres remords fut d'autant plus douloureuse, et même intolérable pour moi, que l'absence de cet amour plein de gaîté auquel je m'étais habitué vint encore l'aggraver. »

Gœthe, pour fuir ses remords, composait des œuvres poétiques :

« Je continuai ma confession poétique pour devenir digne par ces repentirs de l'absolution intérieure. Il est bien possible que les Marie de « Clavigo » et de « Gœtz von Berlichingen », ainsi que le vilain personnage que je faisais jouer à leurs amants, soient le résultat de ces remords. »

Il envoya par Salzmann « Gœtz von Berlichingen » à Frédérique et écrivit à son ami : « La pauvre Frédérique trouvera quelque consolation dans le fait que l'infidèle finit par le poison. »

Mais la confession littéraire ne suffit pas à délivrer Gœthe de ses

remords envers l'abandonnée. Il désirait la revoir et obtenir son pardon. Il ne l'osa pas lors de son séjour à Strasbourg, en 1775, mais, en 1779, huit ans après leurs adieux, il alla à Sesenheim et y fut bien reçu par la famille du pasteur et par Frédérique elle-même. Voici ce qu'il écrit à ce sujet à son amie, Mme de Stein :

« Le 25 au soir, je me rendis à cheval à Sesenheim... et y trouvai la famille réunie, telle que je l'avais quittée il y a huit ans ; j'ai été très bien et très amicalement reçu. La seconde des filles de la maison m'avait aimé alors d'un plus bel amour que je ne méritais, et plus que d'autres pour lesquelles j'ai fait grande dépense de passion et de fidélité. Il m'avait fallu la quitter à un moment où cela lui avait presque coûté la vie. Elle passa par là-dessus et me dit avec douceur quelles traces lui étaient restées de cette maladie. Elle se conduisit de façon charmante et me marqua beaucoup d'amitié dès le premier moment où nous nous trouvâmes nez à nez sur le seuil, sans qu'elle s'y attendît le moins du monde. J'en fus très heureux. Il faut aussi que je dise qu'elle ne tenta pas par le moindre attouchement de réveiller en moi les sentiments d'autrefois. Elle me mena sous la tonnelle et m'y fit asseoir, et cela était bien ainsi... Je passai la nuit là-bas et repartis au lever du soleil, tandis que mes hôtes prenaient très amicalement congé de moi. »

Le poète a décrit l'idylle dans tous ses détails, mais il n'a pas dit quelles étaient les raisons qui rendaient inévitable sa séparation d'avec une femme aussi tendrement aimée. Les érudits se sont perdus en conjectures là-dessus.

Gœthe s'est contenté de dire qu'il arriva « à considérer dans toute sa vérité la situation dans laquelle se trouvent deux jeunes gens dont l'inclination précoce ne peut être assurée d'un succès durable ».

Ces raisons doivent être en rapport avec le sentiment de culpabilité qui tourmenta Gœthe plus tard, et dont nous trouvons l'écho dans « Clavigo », dans « Gœtz von Berlichingen » et jusque dans « Faust ».

Les raisons trouvées par les historiens sont très diverses : les uns estiment que la différence de condition sociale qui existait entre le fils de riches bourgeois francfortois et la fille du pasteur de campagne fut la vraie cause de la rupture. Les parents de Gœthe se seraient montrés hostiles à ce projet d'union. Mais cela ne cadrerait guère avec le caractère de Gœthe, et, d'autre part, on a tout lieu de croire que les parents du poète n'ont pas été informés de ses projets de mariage. D'ailleurs, les pasteurs étaient tenus en haute estime, et l'union avec une fille de pasteur n'était pas considérée comme une mésalliance par les familles de la bourgeoisie aisée des villes impériales allemandes.

D'autres ont pensé que Gœthe, ayant été légèrement atteint de tuberculose, ne voulait pas s'unir à une femme qu'il croyait souffrante du même mal. Cependant, si tel était le cas, il serait étonnant que Gœthe n'ait pas cru pouvoir mentionner cette raison quand il écrivit ses mémoires quelque quarante ans après l'événement.

Beaucoup de savants ont pensé non sans raison que Gœthe, pressentant

les tâches que lui imposerait son génie, ne voulait pas laisser étouffer ses dons dans le milieu étroit d'honnêtes petits bourgeois. Encore très jeune, il ne voulait pas se lier. La liberté lui était nécessaire pour remplir les devoirs que lui imposait sa vocation spirituelle.

Reik estime qu'il peut y avoir du vrai dans ces explications, mais qu'aucune de ces raisons n'a pu être décisive. Les érudits se sont trop attachés à condamner ou à justifier Gœthe au lieu de chercher à le comprendre psychologiquement.

C'est ce que Reik va faire. Pour cela, il s'attache à un étrange détail de l'histoire de la visite à Sesenheim : les déguisements successifs qui, malgré le goût du XVIII[e] siècle pour ces sortes de mascarades, ne laissent pas d'être étonnants.

Voici ce que nous apprenons à ce sujet dans *Fiction et Vérité*. Weyland, l'ami de Gœthe, lui avait parlé de la famille Brion et offert de le présenter au pasteur et à sa femme. Le jeune étudiant hésitait pour des raisons que nous verrons plus tard. Finalement, il accepta, mais il alla déguisé en étudiant de théologie pauvre. Ceci lui valut peut-être le bon accueil du pasteur, mais vis-à-vis des filles de ce dernier, il fut gêné par son déguisement qu'il regretta quand il sut de quelle charmante famille il avait voulu se jouer. Aussi ne put-il le lendemain supporter l'idée de revoir Frédérique dans ce « maudit » accoutrement. Il partit à cheval pour aller quérir à Strasbourg ses propres vêtements. C'est alors que se place un second épisode. A Drusenheim, il rencontre le fils de l'aubergiste qui était exactement de sa taille et portait des habits élégants. Gœthe lui demande de les lui prêter, afin de l'aider à entrer dans les bonnes grâces d'une jeune fille. Le jeune homme y consent. Ainsi déguisé en Georges, c'était le nom du fils de l'aubergiste, le jeune étudiant se rend de nouveau chez les Brion qui le prennent effectivement pour Georges. « Que fais-tu là, Georges ? », lui dit Frédérique. « Non pas Georges, répond Gœthe, mais quelqu'un qui vous demande mille fois pardon. » Elle le reconnaît et lui dit : « Que vous m'avez effrayée, vilain ! » Gœthe lui explique comment un déguisement avait amené l'autre. « Le premier eût été impardonnable si j'avais eu la moindre idée des personnes chez lesquelles je me rendais ; vous me pardonnerez le second, puisque j'ai voulu prendre l'apparence de quelqu'un envers qui vous manifestez de la bonté. » — « Je ne vous traiterai pas plus mal que Georges, mais laissez-moi m'asseoir, car j'avoue avoir été fortement effrayée. » Sur quoi elle raconte à Gœthe que Weyland avait trahi le secret de son déguisement de la veille. Le poète s'en excuse encore, ainsi que de sa fuite matinale, fait rire la jeune fille et en profite pour lui faire une déclaration d'amour « sous forme historique ».

Cette histoire ne s'est probablement pas passée comme Gœthe l'a racontée, et les érudits ont prouvé que maints détails en étaient inexacts. Elle prouve cependant l'ambivalence de Gœthe à l'égard de sa rencontre avec les Brion, et cela dès avant qu'il eût connu les jeunes filles. Pourquoi ne voulait-il pas aller là-bas en sa qualité de Gœthe, mais sous l'aspect d'un

autre. C'est ce que Reik va essayer d'expliquer en scrutant un peu le passé à la manière des psychanalystes.

Dans *Fiction et Vérité,* avant d'en arriver à l'époque où il fit la connaissance de Frédérique (octobre 1770), Gœthe parle d'elle par trois fois sous forme d'allusions. Les savants allemands qui, comme disait Jean Paul, « font précéder un épigramme d'une préface et suivre un madrigal d'une table des matières », ont prouvé que Gœthe s'était trompé en faisant allusion à ses amours à une époque où il ne connaissait pas encore Frédérique. Un érudit français, M. Paul Decharme, a dit avec justesse : « Gœthe cherche Frédérique avant de savoir qu'elle existe. Il est en quelque sorte préparé à la trouver. Il la découvre au moment précis où il en a besoin pour sa poésie. »

L'une des erreurs les plus significatives de Gœthe est qu'il dit que la famille Brion lui rappela celle du vicaire de Wakefield et « qu'il ne se serait pas attendu à trouver si vite dans la réalité l'image de cette fiction de Goldsmith. « Or, nous savons que Gœthe n'a connu l'ouvrage de Goldsmith qu'en novembre 1770, par Herder qui lui lut ce roman, et la première visite à Sesenheim date d'octobre 1770. Pourquoi cette erreur ? Decharme en a pressenti le sens : « L'intention symbolique de Gœthe est claire, dit-il. Un des personnages du roman anglais est un séducteur qu'il serait exagéré de comparer à Gœthe, mais qui éveille un pressentiment en nous. Gœthe veut nous faire pressentir les malheurs qui vont fondre sur les Brion, comme sur la famille du D^r^ Primerose. »

Gœthe lui-même devait avoir des pressentiments de ce genre. Nous avons vu qu'il avait de fortes inhibitions à l'égard d'une visite au presbytère de Sesenheim (histoire du déguisement). De quelle nature étaient ces inhibitions ? — Ces erreurs sont révélatrices d'un complexe subconscient, ainsi que les efforts de Gœthe pour accentuer sa culpabilité en se comparant au séducteur peu sympathique qui ruine la famille du vicaire de Wakefield, Il y a là une tendance cachée que le moi ne veut pas avouer et déguise sous d'autres motifs de culpabilité. Reik trouve la clef de ce mystère dans la « crainte du baiser », qui dominait le subconscient du jeune étudiant depuis la scène avec les filles du maître de danse de Strasbourg, qui se trouve rapportée dans *Fiction et Vérité.* L'aînée de ces filles, Lucinde, avait marqué une grande inclination pour Gœthe, mais la cadette, qui était déjà engagée dans d'autres liens, lui avoua qu'elle avait aussi un faible pour lui. Elle le pria, pour cette raison, de ne plus fréquenter leur maison, ce qui devait lui être d'autant plus facile qu'il avait parfaitement appris à danser. « Et, dit-elle, afin que ce soit vraiment la dernière fois, prenez ce que je devrais sans cela vous refuser. » Là-dessus, elle l'embrassa tendrement, mais à ce moment la porte s'ouvrit, et Lucinde entra ; elle accabla sa sœur de reproches en lui disant que ce n'était pas la première fois qu'elle lui enlevait un cœur. « Je sais, dit-elle à Gœthe, que vous êtes perdu pour moi, et je n'insiste pas, mais toi, ma sœur, tu ne l'auras pas non plus ! », et elle saisit la tête du poète pour lui donner plusieurs baisers sur la bouche en

s'écriant : « Crains maintenant ma malédiction ! Malheur sur malheur à jamais sur la tête de celle qui, la première après moi, baisera ces lèvres ! Je sais que le ciel m'exaucera. »

L'inclination de Gœthe pour Frédérique fut très certainement troublée par ce souvenir : « Depuis que cette jeune fille passionnée eût ainsi maudit et sacré mes lèvres (les deux choses se trouvent dans toute consécration), j'avais dans ma superstition évité de donner un baiser à aucune femme, craignant de lui faire du mal de quelque mystérieuse façon. Je triomphai donc de la sensualité qui pousse les jeunes gens à obtenir des femmes. » Gœthe, à Sesenheim, s'était juré de ne pas donner de baiser. Frédérique, par quelque mystérieuse communication de leurs subconscients, semblait avoir deviné cette inhibition, elle évitait les jeux dans lesquels on donne des gages. Cependant l'occasion s'en présenta tout de même, et le jeune homme, chassant « toutes les chimères superstitieuses et hypocondres », ne manqua pas « d'embrasser très tendrement celle qu'il aimait et ne se priva pas de renouveler ce plaisir ». Plus tard, dans une promenade solitaire, il embrassa de nouveau Frédérique et l'assura de son amour, mais la même nuit : ... je n'avais encore dormi que quelques heures, quand je fus réveillé par l'agitation de mon sang. C'est dans de telles heures et dans de semblables situations que les soucis et le repentir ont coutume de se jeter sur l'homme qui est là étendu sans défense. Mon imagination me présenta des tableaux pleins de vie. Je voyais Lucinde... prononçant sa malédiction qui ne devait atteindre que sa sœur et qui menaçait maintenant une innocente. Je me voyais aussi incapable d'éviter les conséquences de cette aventure que je l'étais de ne pas donner ce baiser annonciateur de malheur. La santé délicate de Frédérique semblait devoir hâter le malheur prédit et son amour pour moi me parut funeste ; je souhaitai de m'enfuir à mille lieues de cet endroit...

Mais maintenant tout était irrémédiablement perdu... ; je crus avoir nui à l'être aimé de façon irréparable, et ainsi la malédiction que j'aurais voulu chasser loin de moi faisait de mon cœur sa demeure. »

Le lendemain, Gœthe revoit Frédérique, et cette vue bannit les noires pensées de la nuit. Au départ elle lui donne un baiser devant tout le monde.

Quel est le noyau de cette superstition étrange chez un homme aussi éclairé que Gœthe ? Le psychanalyste le connaît. C'est la crainte qui apparaît sous la forme plus générale de la peur de toucher chez beaucoup de psychopathes. Cette puissance de contamination attribuée au moi est une forme de la toute-puissance de la personnalité attribuée à cette dernière lorsqu'il y a exagération d'investissements narcissiques de la libido. Gœthe l'avoue du reste lui-même et dit : « Une certaine prétention entretenait en moi cette superstition ; mes lèvres — consacrées ou maudites — me paraissaient plus importantes que d'ordinaire, et c'est avec beaucoup de complaisance pour moi-même que j'admirai ma chaste conduite, me privant de quelques joies innocentes, soit pour conserver

mon privilège magique, soit pour ne pas nuire à une innocente en y renonçant. »

Reik montre ensuite que Gœthe présentait certains symptômes des obsédés, ce qui ferait comprendre sa crainte du baiser dont il attend des conséquences funestes, aussi bien pour lui que pour l'objet aimé. Il en faut conclure qu'à côté des tendresses conscientes il y avait des pulsions sadiques inconscientes dirigées contre Frédérique qui sont la vraie cause de son remords. Il y avait ambivalence. L'abandon avoué par Gœthe conscient est moins grave que le désir de mort envers celle à qui il souhaite un « éternel bonheur ». La mort qu'il fait subir à Clavigo, l'infidèle, ne lui paraît pas une punition trop sévère, car son subconscient n'ignore pas qu'il a souhaité la mort de celle à laquelle il a donné un baiser mortel, afin de se libérer par là du mauvais sort jeté par Lucinde. Cette idée de donner un baiser à une jeune fille pour pouvoir aimer sans danger d'autres femmes après elle a certainement traversé l'esprit de Gœthe. Il pensait, avant de les connaître, que les filles du pasteur seraient bonnes pour cela ; aussi se déguise-t-il pour aller les voir, montrant par là qu'il ne les prend pas au sérieux. Lorsqu'il découvre Frédérique, il regrette cette mascarade et appelle « maudites » ses hardes de théologien pauvre. Il les qualifie du même mot que ses lèvres. Gœthe quitte ces habits de théologien dans lesquels il voulait commettre la mauvaise action du baiser mortel et veut mettre les siens propres. Il veut renoncer au « coupable projet, mais c'eût été renoncer à l'amour de Frédérique dont il était épris. C'est ce qui explique son second déguisement. Si j'étais Georges, se dit-il, je pourrais sans danger donner un baiser à Frédérique. Nous voyons maintenant quels sentiments coupables se cachaient sous des actes en apparence dépourvus de malice. L'obsession du baiser dangereux a amené une telle ambivalence dans les rapports de Gœthe et de Frédérique qu'elle devait fatalement entraîner la rupture. Un instant, l'amour permet à Gœthe de triompher de son obsession, il donne le baiser, mais l'obsession revient et le force à s'arracher douloureusement de celle envers laquelle il se sent coupable. C'est pourquoi aussi il dit qu'il avait peur d'elle quand ils étaient ensemble et préférait la correspondance à la présence même de Frédérique.

Reik cherche à appuyer la théorie de la crainte obsessionnelle du baiser par l'étude psychanalytique d'un conte que le jeune étudiant raconta aux sœurs Brion. Il y découvre que la crainte de Gœthe qu'un malheur puisse arriver se rapportait d'abord à lui avant de menacer sa bien-aimée. Le baiser, l'acte sexuel, devait être puni par la castration. Frédérique s'apparente ainsi aux fiancées dangereuses dont la psychanalyse connaît bien l'existence et que l'on retrouve dans les mythes de tant de peuples. Cela explique aussi le genre de bonheur éprouvé par Gœthe quand il revoit Frédérique, en sachant que l'idylle ne peut renaître, bonheur qui ressemble à celui que procure un danger évité.

Ces quelques lignes ne peuvent naturellement avoir la prétention de

résumer une étude extrêmement fouillée dans laquelle chaque détail est pesé. Peut-être auront-elles suffi cependant à attirer l'attention sur cet important travail.

IMAGO, t. 16, fasc. 1, janvier 1930.

JEKELS : *Zur Psychologie des Mitleides* (*Psychologie de la compassion*). — Les philosophes se sont disputés de tous temps pour savoir si la pitié était un sentiment égoïste ou altruiste (voir K. Orelli : *Die philosophischen Auffassungen des Mitleides*). Aux yeux d'Hartmann et de Schopenhauer, le problème de la compassion reste incompréhensible et plein de mystère. Avec beaucoup de finesse, Jekels essaie de l'éclairer du point de vue psychanalytique.

Freud a brièvement abordé le problème. Pour lui, la pitié est une identification née par réaction à des tendances sadiques. Qu'elle provienne d'une identification avec le malheureux n'est pas une idée neuve. L'Italien Ubaldo Cassina l'avait déjà écrit en 1788 (*Saggio analitico sulla compassione*), et Rousseau écrivait tout aussi explicitement : « La commisération est d'autant plus énergique que l'animal spectateur s'identifiera plus intimement avec l'animal souffrant. » Mais, tandis que Cassina décrit l'identification comme un processus d'introjection narcissique, Rousseau l'envisage comme une projection du moi dans autrui, comme une identification à la manière des hystériques. Schopenhauer partage ce dernier point de vue.

Le fait que, de tout temps, la pitié a été envisagée comme un phénomène irrationnel nous permet de penser qu'elle a une forte composante inconsciente. Nous trouvons, de façon constante, à la base de ces identifications, un sentiment de culpabilité.

Cette réaction de la pitié s'éveille en effet dans la période de latence à l'âge où les fantaisies de battre sont les plus fréquentes.

Cette fantaisie, comme la pitié, éclosent sur la base du sadisme. Elles se développent surtout dans les caractères obsessionnels.

Dans la fantaisie de battre, il y a aussi l'identification masochiste avec celui qui est battu. La commisération née d'une réaction à des tendances sadiques n'est qu'une des genèses de la pitié.

Il y a un autre type de compassion qui repose sur une relation objectale complète.

Jekels rapporte ici l'histoire d'un malade qui, d'un côté, présentait des tendances meurtrières à l'égard du père et, d'autre part, s'identifiait à son père en éprouvant les mêmes maux que lui. Mais dans ce cas, le symptôme de compassion était une tentative d'expulser l'objet introjecté (le père). Ici la commisération est une réaction à la peur de castration. Rousseau disait déjà : « L'imagination renforçant la sensation m'identifie avec l'être souffrant et me donne souvent plus d'angoisse qu'il

en sent lui-même. » Aristote et Lessing ont exprimé des pensées identiques.

Voici le processus un peu complexe de la compassion lorsqu'elle a à sa base l'angoisse de castration. Le sujet a peur de s'identifier avec l'objet, car cela représenterait pour lui une régression. Il repousse les sentiments de culpabilité et la punition (castration) qui leur est associée. L'identification naissante amène un début de régression qui déclenche une réaction progressive vers le stage génital auquel le sujet se cramponne. Il en arrive à cette formule exprimée par Freud (dans *Ein Kind wird geschlagen. Internat. Zschr. f. Psa.*, 1919) : « Non, je ne veux pas être comme celui qui est battu par son père, mais je veux être aimé par lui. Je ne veux pas que, comme chez d'autres, mon moi soit châtié par le sort aveugle que lui impose le sur-moi, mais je veux l'aimer et lui aider. » Ainsi naît la pitié.

Jekels illustre ce mécanisme par deux cas cliniques et cite des passages de Schopenhauer, Hartmann et Nietzsche qui se rapprochent de cette interprétation.

Il y aurait donc deux mécanismes différents de la pitié, l'un est une simple identification, l'autre est un investissement objectal où sujet et objet restent séparés. Il y a donc deux chemins qui mènent à la miséricorde. Ceci n'a pas échappé aux philosophes, comme nous l'apprend Orelli.

La compassion du premier type reste passive et contemplative, celle du second type est au contraire active. Jekels les distingue en pitié masculine et pitié féminine.

La pitié féminine est une satisfaction sexuelle masochiste. Nietzsche disait de la compassion de Schopenhauer : « elle est une perversité ». La pitié féminine est celle qui recherche de la douleur et qui y trouve une certaine volupté. Elle contient un élément hédonique.

Dans le type masculin, la compassion évite la douleur, elle est agissante et cherche à détruire la souffrance par l'action.

Dans ces deux types nous retrouvons la distinction que Freud a faite entre le masochisme moral, forme de la sexualité, et la morale qui a son origine dans la désexualisation.

REIK : *Endphasen des religiösen und des zwangsneurotischen Glaubens* (*Phases terminales des croyances religieuses et des croyances obsessionnelles*). — Il s'agit ici d'un essai qui prétend davantage soulever un problème que le résoudre.

1) *Pia et impia fraus.* — Un Juif pieux ne doit pas éteindre de lumière le vendredi soir. Or, Reik eut l'occasion d'observer un de ces Juifs qui n'arrivait pas à s'endormir lorsque la clarté régnait dans la chambre. Il ne voulait pas commettre le péché ni le faire commettre à un autre, aussi en vint-il à imaginer un mouvement d'horlogerie qui éteignait automatiquement le gaz à heure fixe. Ce procédé était à l'abri de ses sentiments de culpabilité. Il ne croyait pas par là tromper Dieu.

Cette façon d'observer un commandement peut être comparée à ces symptômes obsessionnels où s'unissent dans une même image la pensée saine et la pensée obsédante. Voici un exemple d'un de ces symptômes obsessionnels. Il s'agit d'une jeune fille qui, cent fois par jour, court vérifier si le robinet de la baignoire est bien fermé. L'analyse montre que cette action recouvre une autre crainte, à savoir que lorsqu'elle est avec son fiancé elle a peur de provoquer chez lui une éjaculation. L'automatisme obsessionnel la rassure, mais en même temps lui donne la satisfaction de s'occuper du robinet, comme elle voudrait s'amuser avec la verge de son fiancé. A force de vérifier le robinet, elle finit aussi par l'ouvrir et ainsi à réaliser symboliquement le désir refoulé.

Comme dans l'évolution de toutes les névroses obsessionnelles, l'élément hédonique finit par l'emporter sur l'élément répressif. La malade bientôt est obligée d'aller constamment ouvrir le robinet. Il s'agit d'une évolution parallèle à celle du juif pieux qui établit un mécanisme permettant la réalisation du désir défendu.

2) *Une obsédée fait des patiences.* — Il s'agit d'une dame qui se targue de n'avoir aucune foi et de se moquer des croyances d'autrui. Par contre, si elle réussit une patience, elle s'imagine que tel désir se réalisera, si elle la perd, son désir ne sera pas réalisé.

C'est là une des formes modernes de l'oracle. Cette dame, comme du reste la plupart des personnes qui se livrent à ce genre de prophéties, est obsédée de doutes. Cela ressort dans la façon même dont elle pose ses questions à sa patience. « Trouverai-je une demeure d'ici quelque temps, non d'ici à un mois ? Non, trouverais-je une demeure qui me convienne, à Berlin, d'ici un mois ? », etc...

Ces oracles sont basés sur l'idée de la toute-puissance de la pensée qui ici doit enlever le doute. Ils sont apparentés également au cérémonial des obsédés et contiennent de façon latente cette représentation : « Si je formule bien mon idée et qu'elle corresponde avec la façon dont je pose mes cartes, mon désir sera réalisé. »

Nous retrouvons une idée analogue dans la chute des croyances religieuses des anciens.

Ici Reik se base surtout sur les données d'Artur Unguard (*Die Deutung der Zukunft bei den Babyloniern und Assyriern. Der alte Orient.* T. X, Heft 3, Leipzig, 1909). Il cite la façon dont les Assyriens posaient leur question à l'oracle. Ce besoin de préciser tous les détails pour écarter tous les doutes se retrouve dans la plupart des demandes adressées aux devins sacrés. On sent toute l'importance que l'homme religieux attache au cérémonial ; de la façon dont la question sera posée dépendra la justesse de la réponse. Toute cette procédure, qu'elle se rencontre chez l'obsédé ou le religieux, n'est qu'une défense contre le doute. Les tendances agressives créent des sentiments de culpabilité qui, à leur tour, éveillent une angoisse de représailles. On craint le mauvais sort parce que la conscience n'est pas tranquille, et c'est ce mauvais sort qui doit être conjuré par l'oracle au moyen d'un cérémonial précis.

Pour la malade de Reik, comme pour les croyants de l'antiquité, il était des questions que l'on ne pouvait pas poser, parce qu'elles étaient trop précises et que l'on craignait trop la réponse. Ces questions ne sont posées que sous une forme symbolique. La réponse de l'oracle ou des cartes peut alors toujours subir une double interprétation.

Reik montre ensuite que les assurances sociales sont fortement apparentées à ces mécanismes, et qu'elles prennent naissance dans certaines superstitions, elles sont une façon déguisée de conjurer le sort par un sacrifice que l'on consent.

ZULLIGER : *Psychanalyse und Führerschaft in der Schule* (*Psychanalyse et psychologie du chef dans l'école.*) — Nous ne résumons pas ici cet article, car la plupart des idées qu'il contient ont été déjà énoncées ici par M. Zulliger lui-même (voir cette Revue, t. III).

Alice SPERBER : *Ueber das Auftreten von Hemmungen bei Tagträumen* (*L'apparition d'inhibitions dans les rêvasseries diurnes*). — Etude de la reine Hortense, de Maupassant, et d'Imago, de Spitteler. Les héros de ces deux nouvelles vivent entièrement dans leur autisme jusqu'au moment où un concurrent arrive sur leur chemin et les arrache à leur rêvasserie. Alors se produit une inhibition de l'autisme qui a pour conséquence un état de dépression.

BERNFELD et FEITELBERG : *Sur la mensuration de la libido en tant qu'énergie psychique.* — Etude comparative de l'énergie psychique avec les autres énergies physiologiques et physiques.

KAISER : *Kleist, Prinz von Homburg.* — Kleist faisait partie autrefois de l'armée prussienne, il en est sorti et toute sa vie montre une tendance à s'affranchir de l'autorité. C'est cette même situation qu'il a mise en scène dans son drame *Prinz von Homburg.* Kaiser recherche dans l'Œdipe de Kleist l'origine de ses préoccupations.

Wolfgang BORN : *Der Traum in der Graphik des Odilon Redon* (*Le rêve dans les lithographies d'Odilon Redon*), in « Die graphischen Künste », 1929, fasc. 4, Vienne.

Odilon Redon appartient à cette lignée d'artistes français dont le renom est beaucoup plus grand à l'étranger qu'il ne l'est dans leur pays. Aujourd'hui encore, les peintres ne semblent lui témoigner qu'un intérêt médiocre. Sa peinture et ses lithographies sont davantage appréciées par ceux qui ne s'intéressent pas uniquement au dessin ou à la couleur, mais qui découvrent dans son art de saisissantes correspondances avec d'autres créations artistiques et qui sentent sourdre derrière la ligne une vie mystérieuse et féconde en secrets humains. Au reste, l'artiste lui-même a déclaré que ses dessins inspiraient et ne se définissaient pas.

Nulle peinture ne se prête mieux à une interprétation psychanalytique

que celle d'Odilon Redon. Aussi, ne pouvons-nous que féliciter M. Wolfgang Born d'avoir étudié ses œuvres sous l'angle psychanalytique. Certes, l'auteur disposait de trop peu de place pour pouvoir en donner une interprétation approfondie et minutieuse, mais, tel quel, son travail nous fournit de nombreuses indications précieuses et de séduisantes suggestions.

Ce qui frappe tout de suite dans l'art de Redon, au point de paraître paradoxal, c'est l'antagonisme entre l'expression et le sujet, entre la forme et le contenu. Il dit d'ailleurs lui-même dans « A soi-même » : « Je formule des êtres *imaginaires* en les constituant selon la *logique matérielle* », ou encore : « J'ai toujours tendu vers la perfection dans la forme ». On ne sera donc pas autrement surpris de trouver fréquemment sous sa plume le mot de logique, comme chez Baudelaire ou Poe qu'il admirait tant. Pour traduire le monde invisible de son inconscient, c'est au monde visible, à la réalité la plus matérielle qu'il demande les moyens d'expression. La ligne, le clair-obscur de ses lithographies sont au service de son imagination de rêveur éveillé. Ses dessins ont recours aux mêmes symboles archaïques que le rêve et tombent de ce fait sous la même loi. Quiconque est familiarisé avec la doctrine freudienne se trouvera vite à l'aise dans ce monde magique de monstres étranges.

Son premier travail cyclique, la suite intitulée « Dans le rêve » contient tout ce qu'il avait à dire. Motif de l'inceste, représentation de la castration, sentiment de culpabilité, mystère de la naissance y sont nettement formulés.

A propos des tendances incestueuses, l'auteur compare avec raison un dessin comme « Méphisto », au sonnet baudelairien « La Géante », auquel s'arrête également le docteur Laforgue dans son étude magistrale sur la vie et l'œuvre de Charles Baudelaire qui va paraître prochainement et dont nous avons eu la bonne fortune de lire le manuscrit. Cette investigation psychanalytique de l'œuvre du poète des *Fleurs du Mal*, si riche en nouvelles perspectives, aura d'ailleurs l'avantage d'éclaircir beaucoup d'autres cas d'artistes présentant quelque analogie avec celui de Baudelaire. L'interprétation suggestive donnée par le docteur Laforgue de la tête-verge du monstre figurant dans un rêve que Baudelaire relate dans une lettre adressée à son ami Asselineau, pourra par exemple servir d'utile commentaire à plusieurs dessins de Redon.

Les lithographies d'Odilon Redon représentent des documents onirocritiques extrêmement riches. Aussi était-il impossible d'épuiser le sujet en quelques pages. Nous ne reprocherons donc point à M. Born de ne pas s'être attardé davantage à chaque dessin, mais nous regrettons toutefois qu'il se soit limité aux seules lithographies. Un tableau comme « Femmes au bord de la mer » où deux femmes, nues, la main dans la main, s'en vont, tête baissée, comme poursuivies par l'œil courroucé du soleil couchant, en dit long sur les conflits de l'artiste. Nous espérons que l'excellent article de l'auteur lui servira un jour de base pour un travail plus ample et plus approfondi.

Henri Hoesli.

C. TOURNIER : *Fragments de Psychophysiologie clinique,* recueillis et publiés par le Dr R. BIOT. Vol. I : « Fragments de Psychophysiologie sexuelle ». (Edit. des Labor. Ciba., Lyon, 1930.)

Le Dr Biot a réuni dans ce volume des notes écrites par l'ancien chef de clinique du professeur Lépine, C. Tournier, décédé à Lyon en 1929. Cet excellent praticien note, comme fruit de son expérience clinique, le rôle primordial de la sexualité dans l'étiologie des névroses. Bien qu'il fasse des concessions aux idées régnantes sur l'hérédité, sur la nocivité de l'onanisme, etc., il touche à certains problèmes que la psychanalyse a abordés depuis. Il adopte en particulier des idées de Freud sur la névrose d'angoisse liée à l'insatisfaction sexuelle, au coït interrompu, à l'onanisme, à la peur de la grossesse. Il écrit notamment : « J'ai eu connaissance des travaux très remarquables de M. S. Freud, en 1895. Il est vraiment curieux que les recherches de M. Freud, d'une si haute importance pathogénique et thérapeutique, soient laissées — en France tout au moins — presque, pour ne pas dire tout à fait, sans approbation comme sans critique... Je dois beaucoup à ses travaux. »

R. ALLENDY.

Le Gérant : E. CORBIÈRE.

Alençon. — Imprimerie CORBIÈRE et JUGAIN.

מכון ארצישראלי
לפסיכו-אנליטיס
ירושלים
רחוב החבשים 138
PALESTINE INSTITUTE
For PSYCHOANALYSIS
JERUSALEM
ABESSYNIAN STREET 138
ספריה } No.
LIBRARY }

Revue française de Psychanalyse

Année 1929-1930

REVUE FRANÇAISE
de
Psychanalyse

Publiée sous le haut patronage
de M. le Professeur S. Freud

Organe officiel de la Société Psychanalytique de Paris

Section française de l'Association Psychanalytique Internationale

Troisième année

1929-1930

G. DOIN et Cie, Editeurs à Paris
8, Place de l'Odéon, 8

AD LVCEM

AD LVCEM

Revue Française de Psychanalyse -:- Tome 4 -:- N° 1 -:- 1930-31

Cette Revue est publiée sous le haut patronage
de M. le Professeur S. Freud.

Tome IV - N° 1 1930-31

REVUE FRANÇAISE
de
Psychanalyse

Organe officiel de
la Société Psychanalytique de Paris
Section française de l'Association Psychanalytique Internationale

Sommaire

Mémoires originaux

G. Hesnard et R. Laforgue. — Les Processus d'Auto-Punition en Psychologie des Névroses et des Psychoses, en Psychologie criminelle et en Pathologie générale.

Marie Bonaparte. — La Prophylaxie infantile des Névroses.

Sophie Morgenstern. — La Psychanalyse infantile et son rôle dans l'Hygiène mentale.

R. de Saussure. — Note sur la pluralité du sur moi.

Comptes rendus : Société psychanalytique de Paris. — V° Conférence des psychanalystes de langue française (Paris). — Le Jubilé de l'Institut Psychanalytique de Berlin.

Bibliographie.

G. DOIN et C^ie^, Editeurs à Paris (6^e^)
8, Place de l'Odéon

La Revue Française de Psychanalyse paraît par tomes de chacun 4 fascicules